

Examensarbete:

Överviktiga föräldrars betydelse för barns kost och motionsvanor

Utvecklingsarbete:

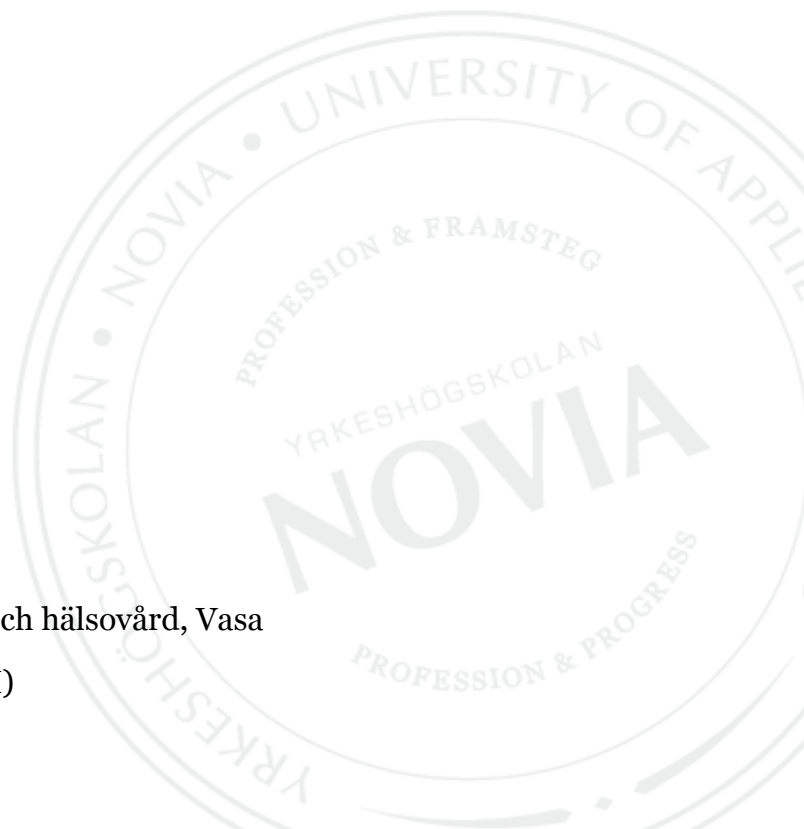
En överviktig kvinnas väg mot viktninskning med hjälp av en matdagbok

Hege-Elise Sandås

Examensarbete inom social- och hälsovård, Vasa

Utbildning: Hälsovårdare (YH)

Vasa 19/11 2014



Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Syfte och frågeställning	2
3	Teoretiska utgångspunkter	2
4	Teoretisk bakgrund	4
4.1	<i>Fakta om övervikt bland barn</i>	4
4.2	<i>Definition på övervikt.</i>	5
4.3	<i>Orsaker till övervikt</i>	6
4.4	<i>Ärftlighet</i>	7
4.5	<i>Förbränning</i>	7
4.6	<i>Kosthållning</i>	7
4.7	<i>Fysisk aktivitet</i>	7
4.8	<i>Läkemedel</i>	8
5	Tidigare forskning	8
6	Undersökningens genomförande	12
6.1	<i>Informanter och etiska riktlinjer.</i>	13
6.2	<i>Datainsamlingsmetod</i>	14
6.3	<i>Utforming av intervjuguide</i>	15
6.4	<i>Bearbetning och analys av kvalitativ data.</i>	15
6.5	<i>Dataanalysmetod</i>	16
7	Resultatredovisning	17
8	Spegling mot Erikssons teori	21
9	Kritisk granskning	22
10	Diskussion och tolkning	23
	Källor:	28
	Bilagor	1

EXAMENSARBETE

Författare: Hege-Elise Sandås

Utbildning och ort: Hälsovårdare, Vasa

Handledare: Anita Wikberg

Titel: Överviktiga föräldrars betydelse på barns kost och motionsvanor

Datum: Hösten 2014

Sidantal: 27

Bilagor: 2

Abstrakt

Syftet med studien är att beskriva överviktiga föräldrarnas kost och motionsvanor och deras betydelse på familjens hälsa. Studien gjordes för att klargöra vilka uppfattningar överviktiga föräldrar har om sina kost- och motionsvanor samt hur detta påverkar deras barn. Respondenten har utgått ifrån vårdteoretikern Katie Erikssons teorier om hälsa som en helhet.

Respondenten använde sig av intervju som datainsamlingsmetod. Fem överviktiga föräldrar blev intervjuade och materialet blev analyserat enligt en kvalitativ innehållsanalys.

Resultatet som framkom var att de överviktiga föräldrarnas vanor speglades på barnen, och speciellt i de familjer där båda föräldrar var överviktiga. Majoriteten av de överviktiga föräldrarna trodde att de hade hälsosamma matvanor. Kunskapen om vad som var hälsosamt var bristfällig bland föräldrarna.

Språk: Svenska

Nyckelord: obese parents, obese children, överviktiga föräldrar och barn, obese parents habit och parental body composition.

BACHELOR'S THESIS

Author: Hege-Elise Sandås

Education and place: Public Health Nurse, Vaasa

Supervisor: Anita Wikberg

Title: Overweight parents influence on their children food and activity habits

Date: Autumn 2014

Number of pages: 27

Appendices: 2

Summary

The purpose of this study was to describe overweight parent's food and exercise habits and the effect they have on their families health. The aim was to identify what perception overweight parents has regarding their food and exercise habits and how that influence their children. The respondent has used caring scientist Katie Erikssons theories on health care.

The respondent plied interviews to collect data. Five overweight parents was interviewed and the material was analyzed as a qualitative content analysis.

The result that emerged was that the overweight parents habits reflected on their children and peculiarly in those families where both of the parents was overweight. The majority of the parents thought that they had healthy habits, and couldn't understand the overweight. Knowledge on what was health was lacking.

Language: Swedish Key words: obese parents, obese children, överviktiga föräldrar och barn, obese parents habit och parental body composition.

1 Inledning

Sommaren 2011 satt jag på stranden med min familj. I vattnet var det fem pojkar som såg ut till att vara 6-11 år i ålder, som lekte och hade det roligt. Tre av pojkarna var mycket överviktiga, och de två andra var normalviktiga. Den ena pojken blev mycket andfådd och röd i ansiktet och satte sig ner i sanden för att vila under leken. Jag börja söka efter vem som kunna vara deras förälder. Snabbt såg jag att det lite länge bort satt två par som kunna passa in i mitt sök. Det ena paret var normalviktiga och det andra kunde se ut som om de led av fetma. Jag satt och observerade dessa två par, med deras pojkar en stund. Nu skulle det kanske passa in att säga att det normalviktiga paret gav sina barn hälsosam mat på stranden, men det var dock inte fallet.

Fetma är idag ett stort växande problem i Finland och andra välfärdsländer. Övervikt och fetma har fördubblats under de senaste 20 åren i Finland. 15% av 7-15 åringar är överviktiga och 5% lider av fetma. (Kautiainen, Rimpelä, Vikat, Virtanen, 2002)

Överviktiga föräldrar har större risk för att få överviktiga barn, än normalviktiga föräldrar. Föräldrarnas levnadsvanor och hälsobeteende påverkar barnen i ett tidigt skede i livet. Barnets mat- och aktivitetsvanor har ett tydligt samband med föräldrarnas kunskaper och livsstil. (Lannerö 2009)

Skulden skall tas bort från de överviktiga föräldrarna, men inte ansvaret. Fetma är ärftlig, men man blir inte fet om man inte har tillgång till mycket ohälsosam mat och en inaktiv vardag. Har man fetma inom familjen, så borde man som förälder vara uppmärksam på barnets livsstil och vanor, och hur man som förälder lever. Om föräldrarna ofta äter pizza och dricker läsk så ser barnen att detta är ett normalt beteende och kommer troligen att göra samma sak själva. Som förälder har man ett ansvar och man är en förebild för sina barn.

En märkbar ovisshet råder bland många föräldrar. I tre till fyra decennier har man levt i tron om att en hälsosam kost innebär fettfria matprodukter, utan att beakta sockerhalten i produkterna. Diabetes typ 2 och hjärt- och kärlsjukdomar har ökat drastiskt och allt yngre människor drabbas än tidigare. Orsakerna till fetma är många, men några saker har de gemensamt: stillasittande aktiviteter, konsumtion av snabbmat och oregelbundna måltider. Det är här föräldrarna måste få kunskap och en livsstilsändring måste ta plats. I Vasabladet den 24 februari 2011 var en rubrik. ”Övervikt i barndomen kan leda till åderförkalkning”. Där framgick det att ”barnfetma, högt kolesterol och blodtryck ökar risken för förändringar i unga vuxnas artärer. Förändringarna kan sedan i vuxen ålder leda till stroke eller kranskärlssjukdom.” Om barnen däremot bantar till normalviktiga före de kommer i vuxen ålder, så sjunker risken för att utveckla diabetes typ 2, hjärt- och kärlsjukdomar till samma nivå som de som har varit normalviktiga i barndomen.

2 Syfte och frågeställning

Syftet med studien är att beskriva de överviktiga föräldrarnas kost- och motionsvanor och den betydelse som det har på familjens hälsa.

Studiens frågeställningar är:

- Har överviktiga föräldrar en god kunskap om kost och motion?
- Anser överviktiga föräldrar att de själva och deras barn har viktproblem?
- Hur kan föräldrarna hjälpa sina barn att ändra sina kost- och motionsvanor, så att de inte behöver lida av överviktens konsekvenser i sitt vuxna liv?

3 Teoretiska utgångspunkter

Respondenten har valt att utgå från vårdteoretikern Katie Erikssons definition på hälsa som en helhet där hon beskriver människan som bestående av kropp, själ och ande.

Hälsa valde respondenten eftersom detta är en central målsättning för överviktiga föräldrar och deras barn. Hälsa är individuellt för varje människa och är ett psykologiskt begrepp. En god hälsa innebär innehavande av en given känsla och av givna egenskaper. (Eriksson 1996, s. 35-36) "Hälsans substans sammanfattas i premisserna: 1. Hälsa är sundhet, friskhet samt en känsla av välbefinnande. 2. Hälsa är tro, hopp och kärlek. 3. Hälsa är dygd. Hälsans lagar sammanfattas i premisserna: 1. Hälsa är rörelse. 2. Hälsa är integration. 3. Hälsan är relativ." (Eriksson, 1996, s 26)

För att man kan klara av att känna sig väl och ha en god förutsättning för en bra hälsa, borde sundhet, friskhet och välbefinnande samarbeta på ett tillfredstillande sätt, enligt Eriksson. Sundhet har två betydelser. Den ena är mental sundhet, där ingår hälsosam, som innebär att individen mår bra, har förmåga att känna lycka och har förmåga att möta livet med dess utmaningar. Här är det också möjlighet att känna ohälsa, som uppträder när människan möter ett hinder mot sin hälsa. Detta kan innebära att man möter en livskris eller drabbas av sjukdom. Har individen en god hälsa har man förmåga att bearbeta sorger, motgångar, och möjlighet att gå styrkt genom livskriser.

Den andra betydelsen är den objektiva sundheten, som refererar till människans handlingar. Där ingår friskhet, kropp och fysisk hälsa. Detta uppnås genom en god balans mellan regelbunden motion, hälsosam diet, god hygien och vila. Välbefinnande är subjektivt, hur människan själv upplever välbefinnande. Det består av två dimensioner; välmåga och välbehag. Välmåga relaterar Eriksson till välstånd och kan förknippas med förhållanden i samhällets normer. Välbehag är en upplevelse av tillfredställelse och grundas på en känsla av välbehag. Välbefinnande kan handla om att leva på ett sätt som är bra för individen och individens omgivning Att upprätthålla en god hälsa är en aktiv process, som kräver dagliga konsekvensinstinkter. (Eriksson, 1996, s. 28-30)

Människan behöver både tro, hopp och kärlek för att kunna utvecklas personligt som människa. Tro, hopp och kärlek är den grundläggande styrka och som driver människan framåt. (Eriksson, 1996, s. 30) Dygd är människans samvete och visar sig i

hennes karaktär och handlingar. Eriksson skriver ”en människa som saknar dygd saknar moral och en konsekvent handlingsgrund.” (Eriksson, 1996, s. 31) Hälsa som rörelse är inte stadigvarande, utan förändras i olika livssituationer och i olika livsskeden man befinner sig i. (Eriksson 1996, s. 26) Eriksson (1988, s. 41) anser att man borde använda begreppet hälsoprocesser i och med den förändring som ständigt sker.

Hälsa anses vara en fråga om integration. Detta baserar sig på att människan är en integrerad helhet där hon ständigt rör sig framåt, lär sig ny kunskap om sig själv och sin omgivning samt upplever sig ha ett meningsfullt liv. (Eriksson 1996, s. 28)

Hälsa som ett relativt fenomen innebär att vi uppfattar hälsa olika från person till person. Det kan bero på tid, rum, kultur och samhälle samt vetenskapliga bevis. Man kan bilda ett helhetsperspektiv av vad hälsa är genom att man på den kunskap man redan har, gör en intuitiv slutledning. (Eriksson 1996, s. 28)

4 Teoretisk bakgrund

I den teoretiska bakgrunden har respondenten försökt ta reda på hur situationen i Finland ser ut när det gäller föräldrarnas påverkan på barns övervikt. Informationen som respondenten har erhållit tyder på att närmare hälften av föräldrarna i Finland är överviktiga och att detta påverkar deras barns hälsa på ett negativt sätt. Den teoretiska bakgrundens syfte är att ge läsaren förhandskunskap om ämnet som tas upp. Respondenten har valt att fokusera på definitionen på övervikt och olika orsaker till att man blir överviktig.

4.1 Fakta om övervikt bland barn

Övervikt bland barn har blivit mycket vanligt. Vid 5 års ålder är 9,8% av pojkarna och 17,8% av flickorna överviktiga eller feta. Vid 12 års ålder var det 23,6% av flickorna

och bland pojkar 19,1% som var överviktiga eller feta i Finland. (Lipsanen, Björkqvist 2010)

Det är alarmerande att övervikt ökar i vårt samhälle. Vården av övervikt i lekåldern ansvarar i första hand barnrådgivningen för. Men för att få lyckad behandling det vill säga en permanent ändring av livsstilen bör behandlingen kunna motivera hela familjen. Människor i åldern 14-31 år bör träna aktivt för att uppnå en normal vikt, detta anses vara den bästa förebyggande åtgärden för att förebygga fetma samt sjukdomar relaterat till övervikt i vuxen ålder. (Yang, Telama, Leskinen, Mansikkaniemi, Viikari, Raitakari, 2007)

4.2 Definition på övervikt.

Övervikt betyder att man har ett överskott av fett i kroppen som kan vara skadligt för hälsan. Övervikt och fetma är begrepp som ofta används parallellt, men enligt WHO (World Health Organization) definieras fetma som ett sjukligt tillstånd. För att kunna bestämma om vikten medför risker måste man sätta vikten i relation till längden. Man kan använda sig av olika mätmetoder för att bedöma om en person är överviktig. Att mäta den totala fettprocenten i kroppen är kanske den bästa, men den är också mer komplicerad. Det finns en hel del olika mätinstrument ute på marknaden med vilka man kan mäta sin egen fettprocent hemma, men dessa är inte helt tillförlitliga. WHO definierar olika grader av övervikt efter det internationala måttet BMI (Body Mass Index). BMI är dock inte alltid korrekt eftersom det inte mäter muskelmassa, och ålder kan vara missvisande när det gäller barn och ungdomar. International Obesity Task Force har kommit fram till att det är en bra användningsmetod för att mäta övervikt hos både barn och vuxna, och respondenten kommer därför att använda referenser av denna mätmetod i denna studie.

För att räkna ut BMI mäter man kroppsvikten i kilogram och dividerar det med kroppslängden i meter i kvadrat.

$$\text{BMI} = \frac{m}{l^2} = \frac{\text{vikten (kg)}}{\text{längden} \times \text{längden (m}^2\text{)}} \left[\frac{\text{kg}}{\text{m}^2} \right]$$

(Northeast Iowa Medical Education Foundation)

En person som väger 75 kg och är 1,80 m lång har alltså BMI:

$$\frac{75}{1,80 \cdot 1,80} \approx 23$$

Figur 1. BMI uträknare.

WEIGHT lbs	100	105	110	115	120	125	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190	195	200	205	210	215	
kgs	45.5	47.7	50.0	52.3	54.5	56.8	59.1	61.4	63.6	65.9	68.2	70.5	72.7	75.0	77.3	79.5	81.8	84.1	86.4	88.6	90.9	93.2	95.5	97.7	
HEIGHT in/cm	Underweight					Healthy					Overweight					Obese					Extremely obese				
5'0" - 152.4	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	
5'1" - 154.9	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	36	37	38	39	40	
5'2" - 157.4	18	19	20	21	22	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	33	34	35	36	37	38	39	
5'3" - 160.0	17	18	19	20	21	22	23	24	24	25	26	27	28	29	30	31	32	32	33	34	35	36	37	38	
5'4" - 162.5	17	18	18	19	20	21	22	23	24	24	25	26	27	28	29	30	31	31	32	33	34	35	36	37	
5'5" - 165.1	16	17	18	19	20	20	21	22	23	24	25	25	26	27	28	29	30	30	31	32	33	34	35	35	
5'6" - 167.6	16	17	17	18	19	20	21	21	22	23	24	25	25	26	27	28	29	29	30	31	32	33	34	34	
5'7" - 170.1	15	16	17	18	18	19	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	29	29	30	31	32	33	33	
5'8" - 172.7	15	16	16	17	18	19	19	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	31	32	32	
5'9" - 175.2	14	15	16	17	17	18	19	20	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	31	31	
5'10" - 177.8	14	15	15	16	17	18	18	19	20	20	21	22	23	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	30	
5'11" - 180.3	14	14	15	16	16	17	18	18	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	
6'0" - 182.8	13	14	14	15	16	17	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27	28	29		
6'1" - 185.4	13	13	14	15	15	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27	28	
6'2" - 187.9	12	13	14	14	15	16	16	17	18	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27	
6'3" - 190.5	12	13	13	14	15	15	16	16	17	18	18	19	20	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	26	
6'4" - 193.0	12	12	13	14	14	15	15	16	17	17	18	18	19	20	20	21	22	22	23	23	24	25	25	26	

Figur 2 BMI tabell

(Northeast Iowa Medical Education Foundation)

4.3 Orsaker till övervikt

Det finns olika orsaker till att befolkningen blir överviktig. Det kan bero på ärftliga gener, ohälsosam livsstil, mediciner, hormonstörningar, ätstörningar och andra sjukdomar. Men förutsättningen för att man kan bli överviktig är ändå att energiintaget är högre än energiförbrukningen. Överskottet av energi lagras som fett i kroppen, och vikten ökar. Fineli Institutet för hälsa och välfärd (2014) rekommenderar mindre fett och raffinerade kolhydrater än vad majoriteten av de Finländska familjerna konsumerar.

4.4 Ärftlighet

En stor andel av utvecklingen av övervikt är orsakad av ärftlighet. Andrén och Bjurman (2012), menar att det har påvisats att en del av befolkningen har en ärftlig genvariant som gör att leptinet som är det aptitregulerande hormonet är i obalans. Leptin reglerar kroppens uppfattning av hunger, mätthetskänsla samt förbränning

Barnen ärver också föräldrarnas matvanor och livsstil när de växer upp. Detta påverkar barnen ända till vuxen ålder. Barn som växer upp i en familj som inte har en hälsosam kost samt inte motionerar, löper högre risk för att bli överviktiga än de som växer upp i en familj som motionerar regelbundet. Även om man är uppvuxen i en familj där det finns ärftlig övervikt är det livsstilen som är avgörande om individen blir överviktig eller inte.

4.5 Förbränning

Det är individuellt hur våra kroppar kan ta upp energi och använda denna. Många upplever att man lägger på sig snabbt, medan andra kan äta mycket utan att gå upp i vikt. Man kan dock stimulera förbränningen genom att träna kondition, öka muskelmassan och ha ett jämnt näringsintag. Detta ökar förbrukningen av energi.

4.6 Kosthållning

Vårt samhälle har ändrats mycket de senaste åren. I Finland är de ohälsosamma matprodukterna som innehåller mycket mättat fett och socker oftast billigare än de hälsosamma och rena matvarorna. Läsk och energidrycker, som innehåller snabba kolhydrater har blivit vardagsdryck för de flesta. (Lindeberg, 2006)

4.7 Fysisk aktivitet

Tidigare använde man kroppen mer i sitt arbete och för att ta sig från ett ställe till ett annat. Idag använder vi mer hjälpmedel, transportmedel, samt mer tid framför TV och data. Inaktiv vardag är kanske den största boven till övervikt i dagens samhälle.

Träning och fysisk aktivitet borde vara en del av varje hushålls livsstil. (Lindeberg, 2006) Karolinska Institutet rekommenderar 30 minuters motion om dagen, där man blir lätt andfådd och får en pulshöjning.

4.8 Läkemedel

En del mediciner har viktökning som en av biverkningarna. Orsakerna till viktökning är i många fall oklara, men det är tydligt att vissa påverkar aptiten, som i sin tur leder till övervikt. Vissa mediciner ger också vätskeansamling i kroppen, som kan öka vikten något.

5 Tidigare forskning

Genom aktiv sökning på databaser såsom Chinal, Ebsco och Medic har respondenten sökt efter tidigare forskning inom ämnet. Sökord som användes var ”obese parents”, ”obese children”, ”överviktiga föräldrar och barn”, ”obese parents habit” och ”parental body composition”. Av dessa var det obese parents och obese children som gav bäst resultat. Respondenten fick många träffar i sitt sök, men valde ut nio artiklar som var av bäst relevans. Respondenten hittade flera artiklar från Finland (bland annat Österbotten), Sverige, Storbritannien och USA. Nordisk forskning prioriterades framom övriga länder, men på grund av att även övriga artiklar var mycket relevanta och av bra kvalité, så valde respondenten att ta dem med i sitt arbete. Från 1994 till 2011 har det varit en ökning med 40% när det kommer till övervikt bland 2-5-åriga barn. Sheehan och Yin (2006) menar att livslängden kan förkortas med 5 till 20 år, för dem som är överviktiga i ung ålder. De är föräldrarna som sätter exempel och matar sina barn, så en undersökning angående föräldrars uppfattning är avgörande för att förebygga och behandla barns viktproblem. Frågor som ställdes i undersökningen var

A. Vad är föräldrars uppfattning om förskolebarns kroppsvikt?

B. Vilka faktorer är viktiga när det kommer till föräldrarnas uppfattning om barnets vikt?

80 % av föräldrarna tyckte att barnen var normalviktiga, 15 % upplevde att barnen var underviktiga, och 6 % av föräldrarna upplevde att deras barn var överviktiga. Faktumet var att 17,5% av barnen faktiskt var överviktiga. 11,5 % av föräldrarna hade

fel uppfattning om barnets övervikt. Studien visade att det var föräldrar i fattiga samhällsskikten och medelklassen som var mest överviktiga och hade överviktiga barn. Studien visade att föräldrarna var relativt likgiltiga till barnens viktproblem, trots att 38,3% av barnen var i farozonen att bli överviktiga eller redan var överviktiga. Enligt WHO (2007) är 22 miljoner småbarn överviktiga globalt, och i USA är 20 % av alla småbarn redan överviktiga. Föräldrar måste inse barnens viktproblem för att man kan åtgärda viktproblemen hos barnen, förebygga övervikt och andra sjukliga tillstånd, och för att barnen ska få en bra hälsa.

Howard (2007) undersökte 18 mödrar till överviktiga barn och kom fram till i sin forskning att när barnen är överviktiga kan man förutsäga att de i vuxen ålder kommer att lida av övervikt eller fetma. Man måste ingripa i tidig ålder för att kunna ge ett bättre liv. Studien visar att föräldrar till överviktiga barn är ovetande om barnens övervikt eller inte ser att de är ett hot mot barnens hälsa. I 1963-1965 var 4 % av barnen överviktiga och år 1980 var 7 % av barnen överviktiga. I 1999-2002 var det en fyrdubbling, då 16 % av barnen i USA var överviktiga, och i 2011 hade det ökat till 20 %. Liknande statistik finns bland ungdomar i 12–19-års ålder. Man förutspår med största sannolikhet att övervikt i barnaålder inte kommer att försvinna i vuxen ålder. Studien poängterar att föräldrarna är “dörrvakten till familjens matlager” och är barnens första förebild till en hälsosam livsstil. Den modell som föräldrarna gett barnen i barndomen visar sig fortsätta i vuxenlivet. Howard (2007) anser att man skall fokusera på fysisk aktivitet, maximum 2 timmar med TV eller dator per dag, diskussion om hälsosamma vanor, hellre än att fokusera på träning för att kontrollera övervikt och fetma. Studien visade att många föräldrar är ovetande om sitt barns övervikt och konsekvenserna det har för sitt barn. Många ser inte att det är en risk för barnens hälsa att vara överviktig och negligerar problemet. Om mödrarna hade låg utbildning så var det större chans att de missbedömde barnens vikt. Konklusionen i studien är att föräldrar har svårt med att se problemen som övervikt medför för deras barn samt hälsokonsekvenserna det har på kort- och långsikt. Hälsovårdarna och sjuksköterskorna som oftast kommer i kontakt med barnen via skolan, har svårt med att hjälpa dessa barn i och med att många föräldrar inte ser problemet eller inte är redo att förändra sina vanor i familjen.

I Tammerfors rapporterade Vuorela, Saha och Salo (2010) att 9,8 % av 5-åriga pojkar och 17,8% av 5-åriga flickor var överviktiga eller feta år 2009. Bland 12-årigaflickor var det 23,6% och bland pojkar 19,1% som var överviktiga eller feta. Största delen av föräldrarna till barnen i denna studie underskattade sitt barns vikt, men mödrarna hade lättare att se flickornas övervikt än pojkarnas övervikt. Mödrarna kunde också klassificera sig själv rätt om de var normalviktiga eller överviktiga. Fäderna missbedömde sig själv ofta. Också här så var av utbildningsnivån en starkt bidragande faktor i hur bra eller dåligt föräldrarna kunde uppskatta vilken viktklass som de själv och barnet var i. I Finland är det 49 % av kvinnorna respektive 66 % av männen som är överviktiga. Av dessa är 24,1% av kvinnorna feta respektive 20,7% av männen feta (BMI över 30). Föräldrarna var inte oroliga för barnens övervikt. Bara 30 % av föräldrarna till överviktiga barn och 40 % av föräldrarna till feta barn tyckte att man borde ingripa. De överviktiga barnen blev sedda på som hälsosamma så länge de rörde på sig, åt med god aptit, inte hade sociala problem och åt någotsånär hälsosamt. Föräldrarna hade en tendens att inte reagera förrän barnens BMI blev extremt förhöjt. Hälsovårdarna hade ingen möjlighet att ingripa eller få föräldrarna till att förstå att deras barn lider av övervikt, när inte föräldrarna själva insåg problemet.

Wardle, Guthrie, Sanderson, Birch och Plomin (2000) studerade 428 barn i 4-5 års ålder som hade föräldrar som var överviktiga eller vältränade i London. De kom fram till att barn till överviktiga föräldrar har 5 gånger så stor risk för att bli överviktiga som vuxna, än barn av normalviktiga. Barn som är adopterade in i en överviktig familj, har mindre risk för att bli överviktig än de andra barnen i familjen, vilket tyder på att övervikt är mycket genetiskt betingat. Det är eftersträvarsvårt att förebygga riskfaktorerna i ett tidigt skede hos barn som hör till denna riskgrupp. Barn av överviktiga har vissa indikationer: barnen tycker mera om fett, har ett större "sugbehov" som nyfödda och i senare ålder har dessa ett större behov för att småäta. Studien visar att barn i riskgruppen föredrog mer fet mat och söta drycker, mindre frukt och grönsaker, lägre mätthetskänsla och föredrog lågintensiva aktiviteter. Dessa barn spenderade mera tid framför TV eller datorn och var mindre aktiva än andra barn.

Fogelholm, Nuutinen, Pasanen, Myöhänen och Sääteä (1999) studerade 271 7-12 åriga barn i Karleby och deras föräldrar. Resultatet av studien visar att fysisk inaktivitet inte har samband med övervikt och fetma bland barn. Detta är motstridande

till många andra studier. Det kan vara en kulturell faktor, därför att barn i Finland spenderar mindre tid framför TV/dator än andra barn i exempelvis Storbritannien och USA. Man kunde påvisa att om båda föräldrarna är överviktiga är det större risk att barnet blir överviktig än om bara en av föräldrarna är överviktig. Studien visar också att föräldrarna påverkar sitt barns aktivitetsnivå, genom att vara en bra förebild, men även genom att uppmuntra och stödja barnet i aktiviteterna. Därför behöver inte föräldrarna själv utföra medel- eller högintensiv träning för att barnen skall utföra detta. Det poängteras också att det är större chans att barnet tycker om, kommer att utöva medel- eller högintensiv träning om föräldrarna också utöver detta. Barnen ser till föräldrarnas attityder.

Yang, Telama, Leskinen, Mansikkaniemi, Viikari och Raitakari (2007) studerade i Jyväskylä, fysisk aktivitet och övervikt från barndomen till vuxen ålder och unga finländares risk för hjärt- och kärlsjukdom. Det är väl känt att hjärt- och kärlsjukdomar har samband med övervikt och ett stort midjemått. Denna studie visade klart att ett högt BMI i barndomen hade samband med ett för stort midjemått i vuxen ålder oberoende av vilket kön man tillhör. Är man överviktig i barndomen, så är risken mycket stor för att man är överviktig och inaktiv i vuxen ålder. Om man tränar aktivt i åldern 14-31 år, så är det den bästa förebyggande åtgärden man kan göra för att förebygga fetma samt sjukdomar relaterat till övervikt i vuxen ålder.

Fuentes, Notkola, Shemeikka, Tuomilehto och Nissinen (2003) följde i Kuopio 205 barn som föddes 1981-1982 ända tills barnen var 15 år. Detta var en framåtblickande befolkningsbaserad studie. Resultatet de kom fram till var att fetma i vuxen ålder är en stor riskfaktor för hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes typ 2, cancer och dödlighet. Barn som är överviktiga har större risk för att insjukna i kroniska allvarliga sjukdomar som vuxna, för tidig dödlighet i hjärt-och kärlsjukdomar och i cancer. Långt yngre barn börjar få diabetes typ 2 på grund av övervikt. Den finländske befolkningen har mer än 30 enstaka gensjukdomar, och det ligger långt högre än andra befolkningar. Från 6 månaders ålder var BMI högre hos pojkar, men från 7-15 års ålder, så var det flickorna som hade högre BMI. Barn som hade lite högre BMI i 7 års ålder hade en stor risk för att ha hög BMI vid 15 år och i vuxen ålder. Det finns ambivalenta resultat på sambanden mellan födelsevikt, vikt i barndom och vuxen ålder. En del forskning visar att det finns tydliga samband medan andra är av annan åsikt. Studien visade också att

kön och tidigare BMI var mycket viktigare när man kunde anta BMI under barndomen/ ungdomsåren, än familjens historia när det kommer till övervikt. Föräldrars utbildning hade en stor inverkan på barnens övervikt, speciellt fram till 7 års ålder. Man har ifrågasatt om BMI är bra att använda som mätmetod för barn, men enligt denna studie så har International Obesity Task Force kommit fram till att BMI lämpar sig som mätmetod för att mäta övervikt hos både barn och vuxna.

Cornette (2008) undersökte i Kentucky, USA, överviktiga barn och deras psykosociala välbefinnande. Övervikt är en epidemi i USA och en påbörjande pandemi i världen. I 2005 var 16 % av alla barn och unga överviktiga. Globalt är det 22 miljoner barn under 5 års ålder som är överviktiga. Många av de överviktiga barnen hade dåligt självförtroende, självbild och föreställning om hur de var i olika sammanhang. Speciellt flickor med högt BMI hade dålig självbild. Deras självbild var sämre än motsvarande grupp hos pojkarna. Det poängteras dock att en bra självbild inte är detsamma som en normal BMI.

Melin och Lenner (2008) studerade 20 familjer med överviktiga 7-åringar i Södra Bohuslän, Sverige. De konstaterade att övervikt är det största hälsoproblemet vi har i västvärden idag. 17-23% av rikssvenska barn mellan 4-12 års ålder är idag överviktiga. Om man inte ingriper snart, förväntas problemen öka ännu mer. I studien fick föräldrarna i samband med besök hos skolhälsovårdaren information och riktlinjer, för hur de i hemmet kunde ändra sina kost- och motionsvanor. Många av föräldrarna tyckte att det var bra att också en annan person berättade för barnen att sockerhaltiga drycker, småätande och en ohälsosam livsstil hade en negativ inverkan på dem. Man kunde visa på flera tydliga resultat där barnen och föräldrarna hade gått ned i vikt, fått en mer fysisk vardag efter att de fått mer råd och information om kost- och motionsvanor. Det visade sig att många föräldrar hade varit rädda för konflikter med barnet i situationer när de borde ha kontrollerat barnets intag av ohälsosam mat, småätande, godisätande och tid framför TV/dator.

6 Undersökningens genomförande

I kapitlet om undersökningens genomförande förklaras hur undersökningen har genomförts.

Denna forskning är en kvalitativ studie där respondenten har använt intervju som datainsamlingsmetod och utgått från en kvalitativ innehållsanalys för att tolka resultaten av intervjuerna. Respondenten har sett till att de etiska aspekterna för informanterna har vidbehållits, det vill säga att ingen har känt sig kränkt och att deras identitet har hållits anonym. Omsorgsfullhet och noggrannhet i forskningen har blivit iakttagit som Forskningsetiska delegationen (2012) rekommenderar.

I juni 2012 utfördes ett pilotintervju för att se hur lång tid intervjun kommer att ta och för att testa intervjuens tillförlitlighet. I pilotintervjun deltog en förälder med tre barn. Den förberedande intervjun resulterade inte i några större förändringar utan det visade sig att frågorna var lättförstådda. Enligt Olsson och Sörensen (2007, s. 29) rekommenderas en pilotstudie för att prova undersökningen och få klarhet i det praktiska genomförande av undersökningen.

Pilotintervjun var också lärande för respondenten och gav respondenten en förberedelse inför de intervju som skulle göras i studien. Pilotstudien togs också med i denna studie.

6.1 Informanter och etiska riktlinjer.

Överviktiga föräldrars påverkan på barns övervikt är ett mycket känsligt ämne, och respondenten har medvetet valt att utelämna användningen av ordet "övervikt" i intervjuerna för att inte stöta informanterna. Enligt Denscombe (2009, s. 61-62) är det viktigt att se till informantens värdighet och integritet bibehålls. Informanterna blev också välinformerade om att deras personuppgifter skulle hållas konfidentiella och att svaren inte kan kopplas ihop med enskilda personer, vilket är en viktig etisk faktor som Wallén (1996, s. 129-130) påpekar. Informanterna blev informerade om att studien var en beställningsuppgift från Korsholm Högstadium.

Respondenten har gett informanterna påhittade namn, såsom "Carina", "Doris", "Benita", "Jenny" och "Heidi". "Carina" 45 år, är gravt överviktig och har fyra barn i åldern 8 -21 år. Samtliga barn i familjen är överviktiga och hennes man är även gravt överviktig. "Doris" är 30 år och har en BMI på 43, har fyra barn i åldern 3-12år. Varken hennes man eller någon av barnen är överviktiga. "Benita" är 43 år och har tre

barn i åldern 3-6 år. Hennes man och pojkarna är normalviktiga. ”Heidi” är 34 år och har tre barn i åldern 3- 9 år. Hennes man är överviktig samt de två äldsta barnen. ”Jenny” är 39 år och har tre barn i åldern 4-8 år. Det var endast ”Doris” som visste sin exakta vikt och respondenten kunde därför räkna ut hennes BMI.

6.2 Datainsamlingsmetod

Datainsamlingen består av intervjuer med föräldrar som är överviktiga och som ansåg själv att de hade ett viktproblem. Kvalitativ forskningsmetod som respondenten har använt sig av är lämplig där man vill att resultatet skall bli så personligt och detaljrikt som möjligt. En kvalitativ intervjuform förser respondenten med en djupare förståelse av ett fenomen. (Kvale och Brinkman, 2009, s. 17). Utgångspunkten är informatörens egna tankar och upplevelser som skall analyseras och ge mening till respondenten.

Respondenten använde sig av sociala medier, såsom Facebook, för att komma i kontakt med informanter som hon kunde få intervjua. Informanterna fick en e-post där det framgick vad som var syftet med studien och förfrågan om en intervju. (se bilaga nr 1) Informanterna blev utvalda därsom de uppfyllde kriterierna att de hade barn i olika åldrar, var psykiskt friska och överviktiga. Den intervjutyp som blev tillämpad i denna undersökning kallar Kvale (1997, s. 121) för en halvstrukturerad intervju. Respondenten hade en på förhand färdigjord intervjuguide med sig, men höll sig inte endast till ordningsföljden i intervjuguiden, men hade ett spelrum till att ställa följdfrågor eller byta ordningsföljd. Detta anser Kvale vill bidra till att få intervjusvaren intressantare. Endast en person av sex svarade inte på förfrågan om att bli intervjuad.

Respondenten åkte hem till tre av informanterna, mötte den fjärde informanten på en restaurang, och den femte informanten blev intervjuad på hennes arbetsplats efter arbetstid. I hemmen till respondenterna, var respektives barn närvarande, men intervjun och samtalen kunde föras utan mycket störning. Under alla intervjuer var respondentens sex-sju månaders baby närvarande. Eftersom respondenten och samtliga informanter var mammor uppfattades babys närvaro inte som en störande

faktor, snarare en ”icebreaker” i inledandet av samtalen. Det gav också en gemensam förståelse för att mödrar som har fött barn kan vara lite överviktiga. Alla intervjuer blev inspelade på respondentens smarttelefon, för att senare kunna bli bearbetade.

6.3 Utformning av intervjuguide

Till intervjun hade respondenten utformat en intervjuguide (se bilaga nr 2). Frågorna var utformade så att respondenten skulle få utfyllande svar och undvika ”ja/nej” svar. Vissa frågor var dock frågor som informanterna kunde svara ”ja/nej” på, men respondenten ansåg att det var relevanta frågor, där istället följdfrågorna var frågor som kunde ge innehållsrika svar.

Respondenten skrev först ned många frågor som kunde tänkas ha betydelse för studien med beaktande av forskningsfrågorna. Därefter blev frågorna grupperade in i kategorier såsom; ”ålder”, ”kost”, ”motionsvanor”, ”tid framför TV/dator”, ”levnadsvanor” och ”övrigt”. Frågorna blev totalt 34 stycken, plus fem följdfrågor. (se bilaga nr 2)

6.4 Bearbetning och analys av kvalitativ data.

Respondenten transkriberade de fem intervjuerna. Enligt Kondracki, Wellman och Amundson (2002, s. 224-225) är text som har skrivits eller kommunicerats på något sätt passande att bli analyserad. Intervjusvar som respondenten använde sig av är därmed lämpligt analysmaterial. Burnard och Morrison (1996) föredrar strukturerade intervjuer med tanke på kategoriseringen. Det är då enklare att klassificera kategorierna om varje informant har fått samma fråga. (Burnard och Morrison 1996, s. 279)

Hsieh och Shannon (2005, s. 1277) skriver om olika typer av studier, utgående från innehållsanalys: den traditionella, den direkta och den summativa innehållsanalysen. I samband med kodningen av det empiriska materialet framkommer skillnaderna. Denna studie utgår från ett induktivt arbetssätt där den direkta innehållsanalys

tillämpas. Fördelen med denna metod är att man kan bekräfta, förkasta eller förklara tidigare forskningsresultat. (Hsieh och Shannon (2005, s. 1286)

Respondenten har tagit inspiration från Miles och Huberman (1994)

1. Först har respondenten läst genom det empiriska materialet och samtidigt identifierat kategorierna utifrån de olika beståndsdelarna i texten.
2. Därefter har respondenten heltäckande kategoriserat materialet.
3. Till sist har respondenten gjort en resultatredovisning där kategorierna utgör underrubrikerna

Respondenten har läst genom det empiriska materialet ett flertal gånger och nya och intressanta aspekter har utkristalliserats som följd av den längre analysprocessen. Detta är en förutsättning för att man skall kunna göra nya insikter i det undersökta fenomenet. Det är väsentligt att man under analysens gång försäkrar sig om en korrekt uppfattning och reflekterar kring vad man vill fokusera på i undersökningen. (Dey, 1993, s. 64)

6.5 Dataanalysmetod

Elo och Kyngäs (2007, 113) skriver att innehållsanalys kan tillämpas inom både kvalitativa och kvantitativa studier. Innehållsanalys är en metod som kan användas för att analysera ett dokument vetenskapligt. Analysen gjordes utifrån en innehållsanalytiskt tillvägagångssätt, men saknar en tydlig teoretisk förankring. Detta ger respondenten större frihet i utformning av forskningen och analysen, samtidigt som det ger respondenten större ansvar i och med att det saknas direkta anvisningar för tillvägasätt. (Elo och Kyngäs, 2007).

Elo och Kyngäs (2007, s. 108) citerar Kyngäs och Vanhanen (1999) om syftet:

“The aim is to attain a condensed and broad description of the phenomenon, and the outcome of the analysis is concepts or categories describing the phenomenon. Usually the purpose of those concepts or categories is to build up a model, conceptual system, conceptual map or categories.”

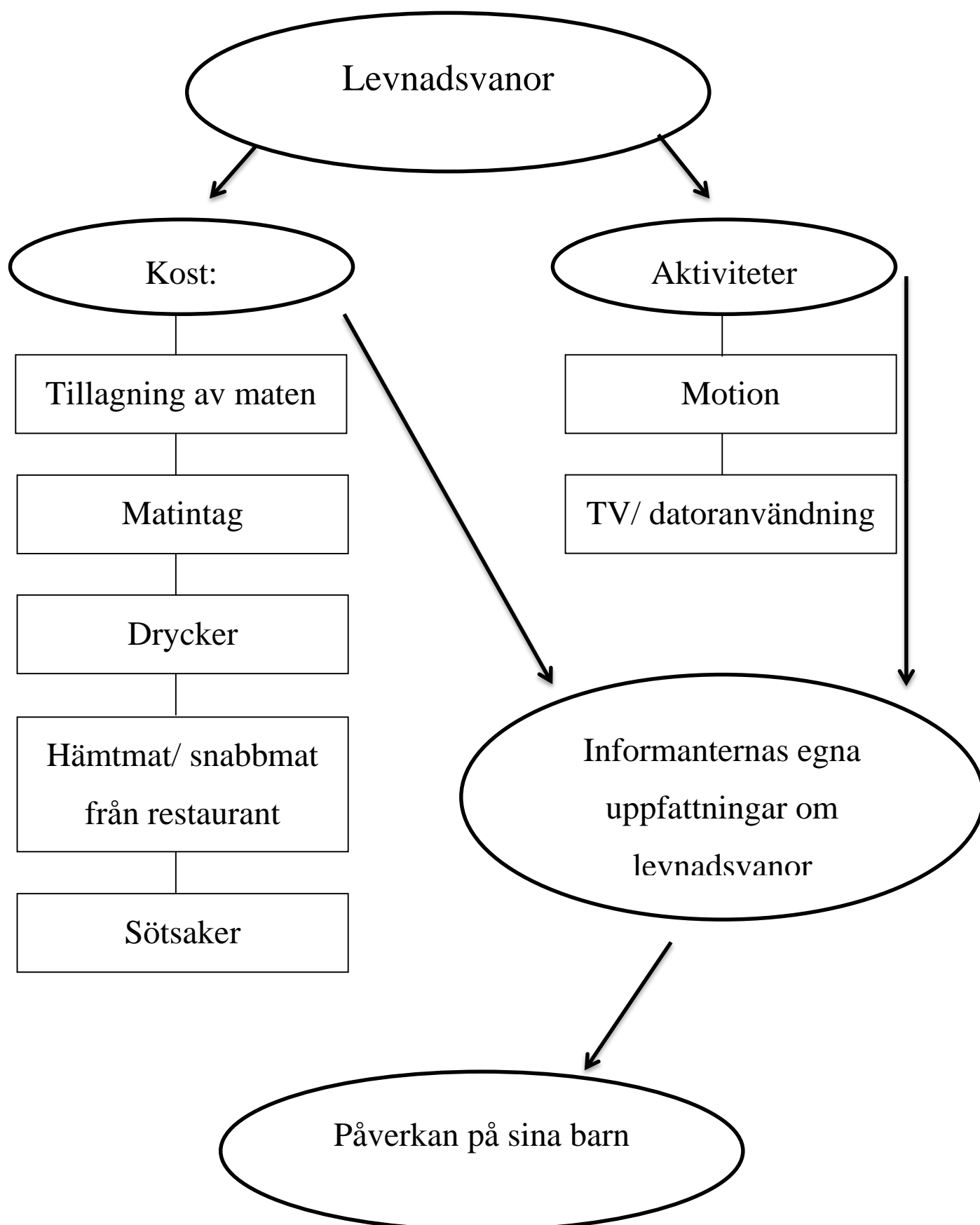
Enligt Lundman och Graneheim (2008, s. 159) är kvalitativ innehållsanalys en metod som passar bra när stora mängder material och data skall redovisas, där den koncentrerar sig på att tolka olika texter.

Alla intervjuer har lyssnats på och respondenten har transkriberat texten. Därefter genomlästes texten flera gånger och viktiga uttryck och uttal markerades. Det var öppna intervjuer som gjordes så materialet behandlades som en helhet och inte fråga för fråga, men med vissa undantag, där informanten svarade direkt på frågan. Därefter blev materialet grupperat och uttryck och uttal blev placerade i passande kategorier. För att göra det mer åskådligt för läsaren har respondenten valt att sätta kategorierna med fet stil. Underkategorierna som identifieras utgjorde en gemensam nämnare hos flertalet av informanterna, och de vanligaste kategorierna redogörs för först. Det finns alltid olika tolkningar som är möjliga i samband med en kvalitativ innehållsanalys, så det är viktigt att kategoriseringen görs noggrant. (Graneheim och Lundman 2004).

7 Resultatredovisning

Respondenten har valt att markera underkategorierna med fet stil, för att göra det mer åskådligt för läsaren. Rubriken är levnadsvanor och huvudkategorierna är: **Kost**, och **aktiviteter**. Till huvudkategorien kost hör underkategorierna; **tillagning av maten, matintag, dryck, hämtmat och snabbmat från restaurant samt sötsaker**. Under huvudkategorien aktiviteter hör underkategorierna: **motion och TV/datoranvändning**.

Detta leder till hur informanternas egna uppfattningar om levnadsvanor och påverkan på sina barn.



Figur 3. Sammanställning av resultat

Tillagning av maten:

Samtliga föräldrar som blev intervjuade uppgav att de ofta lagar maten från halv eller helfabrikat. En av mammorna "Doris" beskrev att hon ofta lagade maten från grunden, men att det ofta var snabba kolhydrater såsom vitt ris och potatismos, som låg som bas i måltiden. Hon köpte vanligtvis hem en 10 kg jasminrispåse som vanligtvis varade i tre veckor i en familj på sex personer. Till mellanmål till sig själv eller barnen uppgav mammorna att det ofta blev en frusen pizza eller mikrougns hamburgare, som barnen kunna värma upp när de kom hem från skolan. Gemensamt hade alla fem mammorna att det var ett överflöd av fett och raffinerade kolhydrater som inte rekommenderas av Fineli Institutet för hälsa och välfärd eller någon andra dietister oberoende av vilken diet man väljer följa. (Institutet för hälsa och välfärd, 2014)

Matintag

Alla fem mammorna åt mer än vad de ansåg sig behöva. "Jag tycker om mat och tar gärna två till tre portioner. När jag växte upp blev jag lärd att maten inte skulle lämna på tallriken, så lämnar barnen mat, äter jag den gärna istället för att kasta bort den."- "Benita". "Carina" hade nyligen blivit mer uppmärksam på vad hon åt och hade aktivt dragit ned på matportionernas storlek. Fyra av mammorna gick varje dag och smååt mellan måltiderna.

Dryck

"Benita" och "Carina" följde Finelis rekommendationer för drycker, både för sig själv och sina tre barn. De drack fettfri mjölk och vatten till måltiderna. "Doris", "Jenny" och "Heidi" drack tillsammans med sin familj 3%-ig fet mjölk, sötad saft och cola soda stream varje dag. "Doris" dricker inte kaffe, så ungefärlig tre gånger om dagen drack hon Oboys kakaodryck istället, då hennes arbetskollegor eller man drack kaffe.

Hämtmat och snabbmat från restaurant:

Fyra av familjerna åt hamburgare eller pizza minst varannan vecka. Detta i tillägg till mikrougns hamburgare och fryst pizza från mataffären. Den femte mamman åt varje vecka på McDonalds då hon var och veckohandlade för familjen. "Doris" ansåg att äta kinesisk mat var hälsosamt, och tyckte det var ett bra val gentemot att äta på en hamburgerkedja.

Sötsaker

Två av mammorna försökte begränsa godisätandet till helgen, medan de andra två mammorna åt varje dag. Den ena mamman åt fyra rutor med choklad med sitt oboyglas till varje kaffepaus. Det blir 40 gram choklad multiplicerat med 3, vilket blir 120gram om dagen, i tillägg till annat godisätande hemma.

Motion

Motionen var bristfällig hos alla fem mammor. Alla informanter uppgav att de inte hade tid eller lust att träna. "Carina" tyckte själv hon hade ett aktivt liv. Hon var ibland ute i trädgården och gjorde trädgårdsarbete och på sommaren simmade hon vid deras sommarstuga. Barnen till två av mammorna hade tagit exempel av sina föräldrar och rörde på sig endast när det var möjlighet till att cykla och simma. Alla barnen under 10 år i de fem familjer var ute och lekte minst 30 minuter dagligen utöver skoltiden, men de fem barnen över 10 år var mycket lite ute. Det var under skoltiden som de vistades ute eller var i fysisk aktivitet.

TV/dator användning

TVn eller datorn var i flitig användning i tre av familjerna. TVn stod ofta på förutom under måltiderna. Datorn användes mer sällan av föräldrarna, eftersom den oftast var ockuperad av barnen. "Doris" och hennes man tittade inte lika mycket på dator eller TV, men satt på kvällarna och läste varsin bok istället.

Informanternas egna uppfattningar om levnadsvanor

Alla fyra mammorna medgav att de hade ingen eller minimal aktivitetsnivå. Alla fyra var medvetna om att de ”hade några kilo för mycket, men inte är det så farligt, inte.”(”Doris” som har en BMI på 43.) Alla fyra informanterna uttryckte att de var nöjda med att de hade en liten portion grönsaker till lunch och middag, och ansåg att de levde hälsosamt i och med att grönsakerna låg på tallriken vid två av måltiderna. Alla informanter insåg att de kunna vara mer aktiva.

Påverkan på sina barn:

Två av mammorna sa att deras levnadsvanor hade påverkat barnen negativt. De fem barnen som var i tonårsåldern och den som var vuxen var alla överviktiga och åt mer än vad de borde göra för sin ålder, åt mycket godis och hade låg aktivitetsnivå. Mammorna till dessa barn hade insett att deras levnadsvanor hade påverkat barnens vikt och aktivitetsnivå negativt. Den ena mamman vars man också var överviktig uttryckte om sin 20 årig flicka: ”jag kan ju se var detta far åt... hon kommer ju att bli som sina föräldrar”. De två andra mammorna hade barn under 6 år och hade inte ännu sett någon påverkan på barnen, förutom att de vistades lite ute.

8 Spegling mot Erikssons teori

I detta kapitel kommer respondenten att tolka resultaten utgående från de teoretiska utgångspunkter som är nämnda under kapitlet ”Teoretiska utgångspunkter”. Eriksson (1996) menar att sundhet består av två betydelser. Den ena är mental sundhet, där ingår också hälsosam, som innebär att individen mår bra, ha förmåga att känna lycka och ha förmåga att möta livet med dess utmaningar som det innebär att leva, som tidigare redogjorts för i kapitlet “Teoretiska utgångspunkter”, s 3. Fyra av fem informanter som respondenten intervjuade kände sig inte hälsosamma. Deras övervikt påverkade det dagliga livet samt interaktionen med barnen. De kände en begränsning i

leken med barnen och att de inte orkade med barnens aktivitetsnivå. ”Carina” som hade barn i vuxen ålder och en 8 åring, kände inte att hon längre behövdes i leken med barnen på samma sätt, och detta var inte ett direkt hinder för henne. Alla informanter förutom ”Jenny” kunna känna lycka och förmåga att möta livet och dess utmaningar. ”Jenny” var deprimerad och orkade inte med sin vardag eller ta tag i sitt viktproblem. Hon upplevde det som Eriksson nämner som ohälsa och saknad av mental sundhet. Den andra betydelsen som Eriksson nämner är objektiv sundhet, som refererar till människans handlingar. Alla informanterna uttryckte att de hade för lite eller ingen motion alls. En av de fem informanterna, ”Doris” tyckte själv att hennes diet var hälsosam, vilket dock inte stämde. Jag antar att det var antingen okunskap eller en negligering av sin egen diet, som gjorde att hon inte såg detta själv. ”Carina” hade nyligen insett sitt problem, och ville därför försöka göra en förändring genom att skära ned på mängden mat hon tog på tallriken. De tre andra informanterna hade insett att deras dieter inte var särskilt hälsosamma, men hade ännu inte gjort en insats för att ändra den. Eriksson (1996) skriver att välbefinnandet är något som upplevs subjektivt. Ingen av informanterna tyckte att de levde på ett sätt som var bra för dem själv eller för sina barn. Eriksson (1996) menar att sundhet, friskhet och välbefinnande bör samarbeta på ett tillfredställande sätt, så att man kan känna sig väl och ha en god förutsättning för en bra hälsa. Detta upplevde inte någon av respondenterna men det skulle kunna bli en förändring i informanternas upplevelse av sundhet om de hade gjort en aktiv livsstilförändring.

9 Kritisk granskning

I detta kapitel kommer respondenten att kritisk granska sitt arbete och reflektera över arbetets gång. Respondenten började skrivande av sitt examensarbete hösten 2011, men har haft uppehåll fram till januari 2014 pga föräldraledighet. Artiklarna som är använda är därför av lite äldre datum, men anses fortfarande att vara uppdaterade och relevanta idag. Totalt har 11 artiklar använts varav 9 vetenskapligt granskade. Den ena av två artiklarna som inte var vetenskapliga var skriven av Lipsanen- Nyman, en docent och specialistläkare i barnendokrinologi vid Helsingfors Universitet och HUCS Barn- och ungdomssjukhuset i samarbetet med hälsocentralsläkare Björkqvist vid

Korsholm hälsocentral. Den andra var en Metodbok inom barnhälsovården från Stockholms län, skrevet av Lannerö. Dessa artiklar valdes eftersom de ansågs vara mycket väsentliga och aktuella (från Sverige och Finland). De vetenskapliga artiklarna var från Finland (4), Sverige (1), USA (3) och Storbritannien (1). Alla artiklar var från 2001- 2011. Nyare artiklar kunde ha tagits med, men i och med att examensarbetet påbörjades i 2011 och majoriteten av artiklarna var från 2007 och nyare ansåg respondenten att artiklarna som hittades var relevanta också 2014.

Eriksson har några nyare teorier än vad som respondenten har använt sig av, men respondenten tyckte att Erikssons teorier från 1996 var de som bäst passade till just detta ämne. Informanterna till datainsamlingen var alla kvinnor. Om respondenten hade valt att också inkludera några manliga informanter kunde det eventuellt ha gett andra infallsvinklar. Orsaken till att respondenten valde kvinnor var att hon utgick från att det i många fall är kvinnor som ansvarar för kosten i hemmet och därför kommer mammans uppfattningar som berör kost och motion i hög grad att återspegla resten av familjen. Respondenten är nöjd med valet av forskningsmetod och ansåg att en halvstrukturerad intervjuform passade bra till respondentens personlighet, så att informant och respondent kunde vara avslappnade och bekväma i situationen.

Respondenten är överlag nöjd med arbetets gång, men ser också att det hade varit en fördel om det inte hade skrivits under en tvåårstid. Det skulle ha blivit ett mer flyt i arbetet och det skulle ha återspeglats i examensarbetet.

10 Diskussion och tolkning

Syftet med studien är att beskriva de överviktiga föräldrarnas kost- och motionsvanor och deras inflytande på övriga familjens hälsa. Detta har uppnåtts genom att respondenten redogjort för vilka uppfattningar överviktiga föräldrar har om sina kost- och motionsvanor, och hur detta påverkar deras barn. Respondenten anser att hon lyckades få svar på forskningsfrågorna och få en uppfattning om hur informanterna tänker om sina överviktsproblem.

Det första frågeställningen var; ”har överviktiga föräldrar en god kunskap om kost och motion”? I relation till denna fråga kom det tydligt fram i intervjuerna att föräldrarna hade en egen uppfattning om vad som var hälsosamt och tillräcklig motion. Det visade sig att föräldrarna som blev intervjuade hade mycket felaktiga uppfattningar om mat och kost. Proportionerna mellan kolhydrater, proteiner och fett som föräldrarna åt under dagen var ohållbara utgående från de rekommendationer som Institutet för hälsa och välfärd ger. Det var ett stort överflöd av snabba kolhydrater, som omvandlas till glukos som i sin tur lagras som fett i kroppen. Informanterna trodde att de åt hälsosamt och att de hade bra kunskap om mat, men det de åt var i realiteten något annat. Det är möjligt att kunskapen fanns hos några av dom, men den praktiserades i alla fall inte i vardagen. En av föräldrarna ansåg att äta kinesisk mat var hälsosamt, och tyckte det var ett bra val gentemot att äta på en hamburgerkedja. Det faktum att kinesisk mat på restauranger är proppade med fett och snabba kolhydrater visste informanten tydligtvis inte. Samma förälder åt i medeltal ca 3000 kcal per dag, då hon borde ha konsumerat ca 2000 kcal per dag.

Mammorna hade en uppfattning om att de åt hälsosamt tack vare den lilla mängd grönsaker de serverade till middag ibland. Det rådande tankesättet utgick från vilka kolhydrater och proteiner de hade till middag, därefter lade man till lite grönsaker på sidan om. Istället borde man tänka helt annorlunda och fråga vilka grönsaker och proteiner vi har och därefter lägga till kolhydrater.

Informanterna hade en uppfattning om att vardagsmotion, såsom att gå på arbetsplatsen, pyssla ute i trädgården på sommaren, simma på sommarstugan, var tillräckligt som motion. Kunskap om att rekommendationen 30 minuters motion om dagen, där man blir lätt andfådd, verkade finnas hos några av föräldrarna, men var inte praktiserad hos någon av informanterna. (Danielsson, 2008)

Vardagsmotionen kunde ha ökat markant hos informanterna ifall det hade funnits mer kunskap om hälsovinster vid motion samt en bredare kunskap om hur man kan involvera barnen in i de vuxnas och barnens motion. Ursäkten informanterna hade till att inte motionera mera var att det inte fanns tid för det. Motion var alltså inte prioriterad.

Den andra frågeställningen i forskningen var: ”Anser överviktiga föräldrar att de själv och barnen har ett viktproblem”?

Alla informanterna var medvetna om att de var överviktiga, tre av fyra hade en BMI på över 30, därmed klassificerade som feta. Alla informanterna kunna medge att de var överviktiga, att de ”hade några kilo för mycket, men inte är det så farligt inte”.

Tidigare forskning har visat att föräldrar inte vill inse sitt eget eller barnens övervikt. (Vuorela, Saha och Salo, 2010) Detta är reellt också här i vårt samhälle. Föräldrarna vill inte medge faktumet om deras reella vikt. Man kan själv som förälder fundera på vad orsakerna är till detta.

Den tredje frågeställningen i forskningen var ”hur kan föräldrarna hjälpa sina barn till att ändra sina kost- och motionsvanor, så att de inte behöver lida av överviktens konsekvenser i sitt vuxna liv”? Informanterna var medvetna om att det till en del var deras egna val som påverkade barnen. Denna fråga fick respondenten inte riktigt svar på utifrån svar som informanterna uppgav. En av informanterna sa att hon vet att det måste börja med henne. Hon vet bara inte hur hon skall ta tag i det. Tidigare studier (Vuorela, Saha och Salo, 2010) visar att föräldrar inte vill se eller inte ser sitt barns övervikt. Så länge medvetenheten inte finns så är det mycket svårt för en förälder att ta tag i sina egna kost- och motionsvanor. Som Kristen Howard (2007) poängterar är föräldrarna i familjen ”dörrvakten till familjens matlager”. Föräldrarna är ansvariga för vad som handlas in och vad som finns i skafferiet. Handlar man som förälder hel- eller halvfabrikat mat, frusna pizzor, hamburgare och låter skåpen vara fyllda med ohälsosam mat eller snack, så har man som förälder inte lyckas med att vara en god dörrvakt. Föräldrarna borde börja ta ansvar för vad man köper in till familjen. Är man en förälder som äter mellan måltiden eller går och äter på en chokladstång i butiken under tiden man handlar, så ser barnen det och gör därefter. Flera av artiklarna som respondenten har studerat visar att barnen gör som sina förälder. Som en av informanterna sa: ”när barnet blev så stort, började han fråga vad jag åt på i butiken och barnet ville också smaka, så nu funkar det inte längre att jag äter choklad när de

ser det.” Barn förstår så mycket mera än vad vi tror och vet vad en rasslande påse betyder, när de själv har fått smaka.

Studier visar att om barnen har uppnått en normalvikt innan de är 15 år, kommer risken att reduceras markant med överviktssjukdomar i det vuxna livet. Yang, Telama, Leskinen, Mansikkaniemi, Viikari, Raitakari, (2007)

Föräldrar har svårt att inse att barnet lider av överviktig. Studien som var gjord i Tammerfors i 2009 visade att av 12 åriga flickor var det 23,6% som var överviktiga eller feta. Pojkarna var något färre med 19,1% som överviktiga eller feta. I Finland är det 49% av kvinnorna och 66% av alla män som är överviktiga. Av de 49% kvinnorna är det 24,1% som klassifieras som feta (har en BMI över 30) och av 66% av männen är det 20,7% av männen som är feta. Det är över hälften av vår befolkning, och är siffror som bara stiger varje år. Föräldrarna måste börja inse att det är de som bär ansvaret, och att bara de kan stoppa denna negativa utveckling. Bara 30 % av föräldrarna till överviktiga barn och 40 % av föräldrarna till feta barn tyckte att man borde ingripa. Vuorela, Saha och Salo (2010)

Man vill som förälder det bästa för sina barn, och man borde ingripa i situationen så att barnet inte lider senare i sitt liv. Men förändringen borde börja med föräldern.

Respondentens egen erfarenhet från att ha egna småbarn visar att barnen tycker mycket om att cykla eller få vara med ute med föräldrarna. Är barnen tillräckligt stora för att cykla med stödhjul kan man som förälder jogga lätt bredvid. En normalt utvecklad tvååring klarar av att hantera en balanscykel, och föräldern kan få upp pulsen med att vara ute med barnet. Respondentens barn har ofta tyckt det har varit roligt när de har fått vara delaktiga i träningen. Barnen ser det inte som träning, men tid tillsammans med föräldrarna. Huruvida man inte har tid med att träna eller motionera eller ej som småbarnsförälder är egentligen beroende av de val vi gör i livet

och vad vi prioriterar. Barnen trivs med att ligga på golvet med föräldern/föräldrarna och bli upplyftade i luften eller bara busade med. Detta är en fantastisk träningsform. Har man ett barn på 2 år, så har man en vikt på ca 12-15 kg. Riktigt roligt är det för barnet att få sitta på ryggen när föräldern gör knäböj eller att lyftas upp och ned, så föräldern får träna armarna. Har man en 6-åring kan man göra exakt samma sak, bara att föräldern får en tyngdmotstånd på ca 20-25 kg. En 4 eller 6-åring tycker mycket om att få cykla med sin förälder som försöker springa förbi honom eller henne. Barn uppskattar mer att vara tillsammans med sin förälder, än att bli satta framför TV/dator för att se på barnprogram efter middagen. Att föräldrar inte har tid eller energi till att träna beror oftast på brister i ens prioriteringar. Energibrist kan också vara en faktor, men är en överkomlig faktor i och med att energinivået ökar då man tränar.

Resultatet av informationen som respondenten har fått under studiens gång är att föräldrar har en något bristfällig kunskap gällande kost och motion. Föräldrarna tror sig veta en del om kost i synnerhet, men den omsätts inte i praktiken vilket märks i deras dagliga kostvanor. Det är föräldrarna som själva borde ta reda på vad god kost och motion är, men om det inte finns ett genuint intresse borde kanske detta komma från annat håll.

I den ena studien som var gjort i Sverige, så fick föräldrarna i samband med barnen och skolhälsovårdaren information och riktlinjer, för hur de i hemmet kunde ändra sin kost- och motionsvanor. Föräldrarna upplevde det som positivt att få informationen från annat håll. Detta skulle kanske kunna hjälpa föräldrarna och barnen att kunna förbättra den rådande hälsosituationen i vårt samhälle. (Melin och Lenner, 2008)

Litteratur:

Andrén, P. & Bjuramn, A. (2008) *Fetma*. [online] <http://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Fetma/> (hämtat 29.9.2011)

Burnard, P. (red), & Morrison, P. (1996) Analysing qualitative interview data using nonmetric multidimensional scaling: an example using data from a study of AIDS counselling. *Social Sciences in Health*, 1996 februari 2 (1): 3-13

Cornette, Robert (2008) *The emotional impact of obesity on children*. Worldviews on Evidence- Based Nursing.

Danielsson, Ola. *Medicinsk Vetenskap nr 3, 2008*. Karolinska Institutet, [online] <http://ki.se/forskning/fa-upp-pulsen-30-minuter-per-dag> (hämtad 6.5.2014)

Denscombe, M. (2009). *Forskningshandboken - för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.

Dey, I. (1993). *Qualitative Data Analysis. A User-friendly Guide for Social Scientists*. Routledge, London.

Elo, S. & Kyngäs, H. (2007). *The qualitative content analysis process*. Journal of advanced nursing 62 (1), s. 107-115.

Eriksson, K. (1988). *Vårdprocessen*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.

Eriksson, K. (1996). *Hälsans idé*. Stockholm: Liber.

Fineli Institutet för hälsa och välfärd (2014). *Alternativ till livsmedel med snabba kolhydrater*. [online] <http://www.dietguiden.com/alternativ-till-livsmedel-med-snabba-kolhydrater.php> (hämtat 29.9.2011)

Fogelholm, M. Nuutinen, O, Pasanen, M, Myöhänen, E, & Sääteä, T. (1999). *Parent- child relationship of physical activity patterns and obesity*. International journal of obesity.

Forskningsetiska delegationen (2012), *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelse från god vetenskaplig praxis i Finland -anvisningar* (GVP-anvisningar).

Fuentes, RM, Notkola, I-L, Shemeikka, S, Tuomilehto, J & Nissinen, A. (2003). *Tracking of body mass index during childhood: a 15- year prospective population-based family study in Eastern Finland*. International journal of obesity.

Graneheim, U. & Lundman, B. (2004) *Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness*. Nurse Education Today, 24(2), 105-112.

Howard, Kristen. (2007). *Childhood overweight: Parental perception and readiness for change*. The journal of school Nursing.

Hsieh, H-F & Shannon, S. (2005). Tree Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative health research*, Vol. 15 No. 9, November 2005 1277-1288.

Kondracki, N, Wellman, N & Amundson, D. (2002). Content analysis: Review of Methods and Their Applications in Nutrition Education. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. Volume 34, number 4, s. 224-230.

Kvale, S. & Brinkman, S. (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Lindeberg, G. (2006). *Runda barn*, Bonnier.

Lipsanen, M & Björkqvist, E. (2006). Övervikt hos barn och unga, *Finska Läkarsällskapets Handlingar*, 166, 81-86.

Lundman, B. & Hällgren Graneheim, U. (2008). Kvalitativ innehållsanalys. Ingår i: Granskär, M & Höglund-Nielsen (red.) *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Ungern: Studentlitteratur.

Melin och Lenner (2008) *Prevention of further weight gain in overweight school children, a pilot study*. Caring Sciences.

Miles M. B. & Huberman A. M (1994). *Qualitative data analysis*. Sage, Thousand Oaks, CA.

Northeast Iowa Medical Education Foundation, *BMI calculator*. [online] <http://www.neimef-research.org/resources/bmi-calculator.aspx> (hämtat 3.10.2011)

Olsson, H. & Sörensen, S. (2007) *Forskningsprocessen- kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.

Vuorela, Saha och Salo (2010). *Parents underestimate their child's overweight*, Acta Paediatrica Research Centre.

Wallén, G. (1996). *Vetenskapsteori och forskningsmetodik*. (2 uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Wardle J, Guthrie C, Sanderson S, Birch L, & Plomin R. (2000). *Food and activity preferences in children of lean and obese parents*. International Journal of Obesity.

Yang, X, Telama, R, Leskinen, E, Mansikkaniemi, K, Viikari, J, Raitakari, OT. (2007). *Testing a model of physical activity and obesity tracking from youth to adulthood: the cardiovascular risk in the Finns study*. International journal of obesity.

Bilaga 1. Brev till informanterna.

Bästa förälder.

Jag studerar till hälsovårdare vid Svenska Yrkeshögskolan Novia och skriver ett lärdomsprov om "föräldrars påverkan på barns mat och motionsvanor".

Syftet med min studien är att beskriva de överviktiga föräldrarnas kost- och motionsvanor och den betydelse som det har på familjens hälsa.

Jag vill gärna komma och intervjua dig för att höra vad du tycker och tänker om kost och motionsvanor.

Dina svar och uppgifter kommer att hållas konfidentiella, och dina svar kan inte kopplas tillbaka till dig. Jag kommer att samla in all data och sammanfatta de svar som jag fått i mitt lärdomsprov.

Meddela mig senast 2. juli om jag får komma och intervjua dig.

Tacksam för ditt svar,
vänliga hälsningar

Hege-Elise Sandås, hälsovårdstuderande vid Yrkeshögskolan Novia

Anita Wikberg, handledande lärare, lektor i vård vid Yrkeshögskolan Novia

Bilaga 2 Intervjuguide

Intervju

“föräldrars betydelse för barns kost och motionsvanor”

Ålder:

Din:

Barnens:

Kost:

Äter du och din familj tillsammans?

Var sitter ni och äter?

Till vilka tider äter ni vanligtvis?

Äter dina barn grönsaker?

Äter du mellanmål?

Hur brukar du tillreda er mat? Halvfabrikat? helfabrikat?

Sätter ni fram Ketchup på bordet till varje middagsmål? Evt. varför?

Vad brukar ni dricka till måltiderna (fettprocenten eller sockerandel)

Hur ofta dricker ni söta drycker (sötad saft, limsa, juice etc.)?

Hur ofta äter du McDonalds eller liknande snabb mat?

Småäter du eller din partner mellan måltiderna? Evt vad?

Småäter dina barn mellan måltiderna? Evt vad?

I kaffepausen eller andra pauser du har i löpet av dagen, vad dricker och äter du?

Hur ofta äter du godis? Evt vad?

Hur ofta äter dina barn godis? Evt vad?

I löpet av dagen:

- Beskriv vad och vilken mängd du åt till frukost idag:
- Beskriv vad och vilken mängd du åt till lunch idag: evt igår
- Beskriv vad och vilken mängd du åt till middag idag: evt igår
- Beskriv vad och vilken mängd du åt till kvällsmål idag: evt igår

Motionsvanor:

Hur långt har du till din arbetsplats/studieplats/ andra ställen som du spenderar din vardag på?

Hur tar du dig dit?

Ifall du får välja om du tar hissen eller trapporna på din arbetsplats/studieplats/ etc. -vad väljer du?

Hur många gånger rör du på dig i veckan (mer än 20 min)?

Hur ofta rör dina barn på sig i veckan (mer än en timme)?

TV

Hur mycket tid spenderar du framför TVn/dator per dag?

Dina barn framför TVn/dator per dag?

Begränsar du barnets tid framför TV/dator (motivera gärna varför)?

Levnadsvanor

Vad anser du om dina levnadsvanor, med avseende på matintag och motion? Vikt?

(Tycker du att du äter lagom mycket, motionerar tillräckligt etc.)

Dina barn?

Ofta är det så att barnen gör som sina föräldrar. Vilka ovanor relaterad till kost och motion är det som du har, som du ser dina barn har?

Anser du själv att du vet tillräckligt mycket om hälsosam kost?

Är du intresserad av att lära dig mera? Ändra dina kost och motionsvanor? Ändra din familjs kost och motionsvanor?

Ifall ja, vad är du mest intresserad av att lära dig?

Övrigt

15% av de finländske barnen i en ålder av 7-15 år är överviktiga, och 5 % av dessa lider av fedma. (Kautiainen S, Rimpelä A, Vikat A, Virtanen SM. 2002;26:544– 552.) Seculartrends

in overweight and obesity among Finnish adolescents in 1977-1999. Vad är dina tankar om detta?

Examensarbete:

Överviktiga föräldrars betydelse för barns kost och motionsvanor

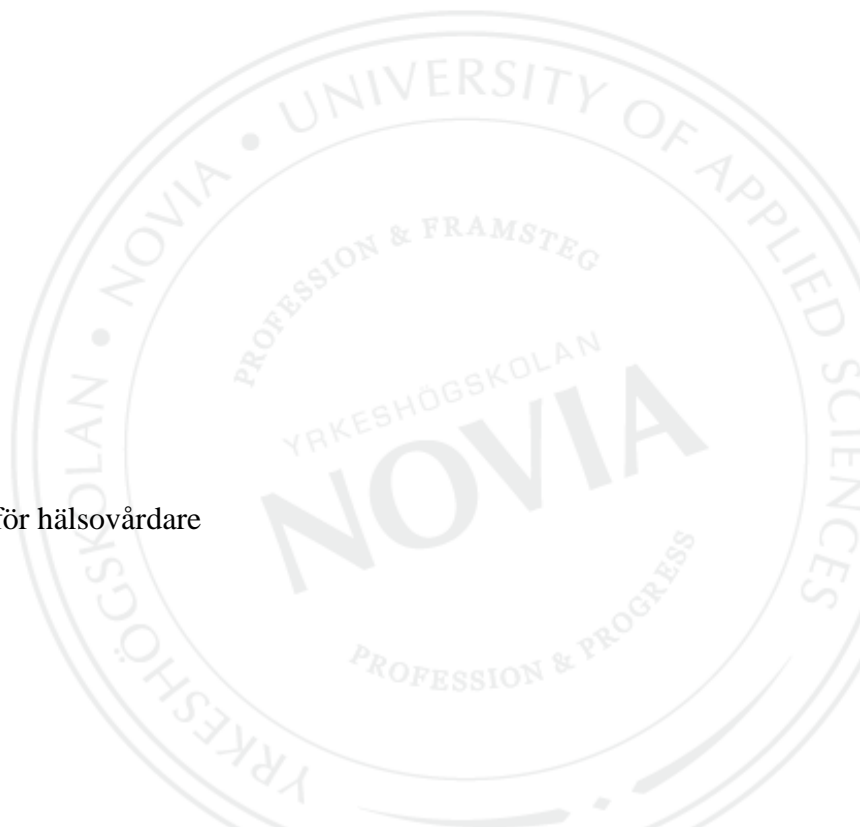
Utvecklingsarbete:

En överviktig kvinnas väg mot viktninskning med hjälp av en matdagbok

Hege-Elise Sandås

Examensarbete och utvecklingsarbete för hälsovårdare
Utbildning: Hälsovård

Vasa våren / 2015



Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Syftet	2
3	Bakgrund	2
4	Processbeskrivning	4
4.1	<i>Inför uppstart av viktningsprocess</i>	5
4.2	<i>"Doris" reaktion</i>	6
4.3	<i>Resultat av viktningsning</i>	6
5	Kritisk granskning och diskussion av utvecklingsarbetet	7
6	Källor:	9
7	Tabeller	10
8	Bilagor	19

UTVECKLINGSARBETE

Författare: Hege-Elise Sandås

Utbildning och ort: Hälsovårdare, Vasa

Handledare: Marie Hjortell

Titel: En överviktig kvinnas väg mot viktninskning med hjälp av en matdagbok

Datum: Våren 2015

Sidantal: 53

Bilagor: 4

Abstrakt:

Syftet med utvecklingsarbetet var att kunna vägleda en överviktig kvinna till att ändra sina kost- och motionsvanor, med hjälp av en dietplan, så att hon kan bli av med sin övervikt. Detta arbete är en ministudie som testar Olga Rönnbergs Träningsdagbok och Kostdagbok och om den kan användas som metod i kostrådgivningen på hälsostationerna.

Jag använde mig av samtal som metod med en av kvinnorna, ”Doris”, som blev intervjuad i examensarbetet om ”överviktiga föräldrars betydelse på barns kost och motionsvanor.”

”Doris” hade uppfattningen om att hon åt hälsosamt och blev ombedd att föra matdagbok över sitt matintag i en vecka. Resultatet som framkom var att hennes kunskaper om mat var bristfällig och att hon inte var medveten om vad hon åt under dagen.

Resultatet efter 4 veckor under processen av detta utvecklingsarbete var en viktninskning på 6,6 kg och 4,1 cm mindre midjemått. ”Doris” har följt en kostplan som jag anpassade henne, så hon kunna börja sin viktninskningsresa.

Språk: Svenska

Nyckelord: food diary, food, healthy habits

DEVELOPMENT PROJECT

Author: Hege-Elise Sandås

Education and place: Public Health Nurse, Vasa

Supervisors: Marie Hjortell

Title: An overweight woman's way towards a weight reduction with help from a food diary

Date: Spring 2015

Number of pages: 53

Appendices: 4

Summary:

The purpose with the development project was to guide an obese woman to change her food and exercise habits, with help of a diet plan, so that she can lose her overweight. This project is a short study who is testing Olga Rönnerbergs Training diary and Food diary and if it can be used as a method in the nutrition counselling at the health stations.

I used conversations as a method, with one of the women, "Doris" who was interviewed in the bachelor thesis about "Overweight parents influence on their children food and activity habits". "Doris" had the view that she ate healthy and was asked to keep a food diary over her food intake for one week. The result that showed was that her knowledge about food was lacking and that she was not aware of what she ate during the day.

The result after 4 weeks during this process of this development project was a weight reduction of 6,6 kg and a reduction of 4.1 cm around her waist. "Doris" has followed a diet plan as I customized for her, so that she could start her weight loss journey.

Language: Swedish

Key words: food diary, food, healthy habits

1 Inledning

Hösten 2014 avslutade jag mitt examensarbete om överviktiga föräldrars betydelse på barns kost och motionsvanor. Resultatet som framkom var att det var bristande kunskap hos överviktiga föräldrar om vad som var hälsosamt, och vad som inte var hälsosamt. I examensarbetet (Sandås, 2014) intervjuade jag fem överviktiga föräldrar och en av informanterna berättade att inga dieter fungerade för henne och att hon ”hade provat allt” för att gå ned i vikt. Under intervjuet reagerade jag på att hon sa att ingenting fungerade. Jag tänkte att ”då har hon inte verkligen provat, eller att hon inte har kunskap om hur hon kan ändra sina vanor”. Under intervjuet väckte det en vilja hos mig till att hjälpa denna informant som jag har valt att kalla ”Doris”. I Finland är det 49 % av kvinnorna respektive 66 % av männen som är överviktiga. Av dessa är 24,1% av kvinnorna feta respektive 20,7% av männen feta (med ett BMI över 30). (Vuorela, Saha och Salo, 2010). När hälften av vår befolkning är överviktiga, är detta ett stort problem. Det påverkar de överviktiga själv, deras barn och samhället.

På hälsostationerna så möter hälsovårdarna och sjuksköterskorna många överviktiga på livsstilsmottagningarna, som vill reducera sin vikt. Man går igenom patientens levnadsvanor och livsstil, mäter blodtryck och vikt, samt tar blodprov för att kontrollera kolesterol och blodsocker. Patienterna har ofta ett önska om att reducera vikten, men har inte alltid motivationen för att göra en livsstiländring. Som vårdare kan man motivera, inspirera och stödja patienten mot rätt väg. Olga Rönnberg, en svensk personlig tränare, har skrivit en bok "Träningsdagbok & Kostdagbok", som eventuellt kan används på livsstilsmottagningar. I hennes bok finns det uppslag för varje dag för kost- och träningsdagbok. Patienten får en matdagbok för att hålla koll på vad man äter och kan analysera hur kroppen fungerar så att man kan få bättre resultat. Jag vill testa denna bok på ”Doris” och se om detta fungerar och om denna metod kan mer aktivt tas in i hälsovårdarens arbete på hälsostationerna. Olga Rönnberg är licensierad personlig tränare och driver företaget MammaFitness. Hon har tidigare gett ut Träning för nyblivna mammor (2013) och Styrka för kvinnor (2014).

2 Syftet

Syftet med utvecklingsarbetet är att kunna vägleda en överviktig kvinna till att ändra sina kost- och motionsvanor, med hjälp av en dietplan, så att hon kan bli av med sin övervikt. Detta utvecklingsarbete är en ministudie om kostrådgivning som metod baserad på Olga Rönnbergs ”Kostdagbok”.

3 Bakgrund

Jag blev tipsat om att det finns en ”Träningsdagbok och Kostdagbok” av Olga Rönnberg, en känd svensk, personlig tränare, som driver Mamma Fitness. Hon har tidigare gett ut ”Träning för nyblivna mammor” och ”Styrka för kvinnor”. Det är, som titeln säger, en träningsdagbok och en kostdagbok, där man kan skriva ned allt man äter, och tränar. I början av boken står det skrivet lite om motivering till träning och lite om att äta hälsosamt. Vidare visar Rönnberg hur man kan räkna ut hur många kalorier man behöver i förhåll till vikt, längd och aktivitetsnivå. Formeln kommer i kapitel 4 ”Processbeskrivning”. Bak i boken finns det en lista över en del matvaror och deras kalorivärde, så att man kan räkna ut hur många kalorier man äter under dagen. Detta är menat så att man skall fylla i dagboken varje dag och på så sätt se vad man *egentligen* äter.

Detta utvecklingsarbete byggs på mitt examensarbete (Sandås, 2014) som avslutades hösten 2014. I examensarbetet ”överviktiga föräldrars betydelse på barns kost och motionsvanor” framkom det att många överviktiga inte har kunskap om vad som är hälsosamt och vad som inte är hälsosamt. Maten som blev tillagat var som oftast från hel- eller halvfabrikat och ett överflöd av fett och raffinerade kolhydrater som inte rekommenderas av Fineli Institutet för hälsa och välfärd (Institutet för hälsa och välfärd, 2014). Det var endast ”Doris” som beskrev att hon ofta lagade maten från grunden, men att det ofta var snabba kolhydrater såsom vitt ris och potatismos, som låg som bas i måltiden.

Matintaget var alldeles för stort och informanterna försåg sig gärna två till tre gånger av maten som var satt fram. Fyra av fem informanter gick varje dag och smååt mellan måltiderna. Två av fem informanter följde Finelis rekommendationer för drycker, både för sig själv och sina tre barn. De drack fettfri mjölk och vatten till måltiderna. Tre av fem informanter drack tillsammans med sin familj 3 % -ig fet mjölk, sötdaft och cola soda stream varje dag. ”Doris” dricker inte kaffe,

så ungefärlig tre gånger om dagen drack hon Oboys kakaodryck istället, då hennes arbetskollegor eller man drack kaffe.

Fyra av familjerna åt hamburgare eller pizza minst varannan vecka. Detta i tillägg till mikrougns hamburgare och fryst pizza från mataffären. Den femte mamman åt varje vecka på McDonalds då hon var och veckohandlade för familjen. "Doris" ansåg att äta kinesisk mat var hälsosamt, och tyckte det var ett bra val gentemot att äta på en hamburgerkedja.

Två av mammorna försökte begränsa godisätandet till helgen, medan de andra två mammorna åt varje dag. Den ena mamman åt fyra rutor med choklad med sitt oboyglas till varje kaffepaus. Det blir 40 gram choklad multiplicerat med 3, vilket blir 120gram om dagen, i tillägg till annat godisätande hemma.

Motionen var bristfällig hos alla fem mammor. Alla informanter uppgav att de inte hade tid eller lust att träna. "Carina" tyckte själv hon hade ett aktivt liv. Hon var ibland ute i trädgården och gjorde trädgårdsarbete och på sommaren simmade hon vid deras sommarstuga. Barnen till två av mammorna hade tagit exempel av sina föräldrar och rörde på sig endast när det var möjlighet till att cykla och simma. Alla barnen under 10 år i de fem familjerna var ute och lekte minst 30 minuter dagligen utöver skoltiden, men de fem barnen över 10 år var mycket lite ute. Det var under skoltiden som de vistades ute eller var fysiskt aktiva.

Alla fyra mammorna medgav att de hade ingen eller minimal aktivitetsnivå. Alla fyra var medvetna om att de "hade några kilo för mycket, men inte är det så farligt, inte." ("Doris") Alla fem informanter uttryckte att de var nöjda med att de hade en liten portion grönsaker till lunch och middag, och ansåg att de levde hälsosamt i och med att grönsakerna låg på tallriken vid två av måltiderna. Alla informanter insåg att de kunna vara mer aktiva. (Sandås, 2014)

På livsstilsmottagningarna borde man utgå ifrån de Finländska näringsrekommendationerna. Statens näringsdelegation (2014) rekommenderar att man äter näringsrik mat som är lagat från grunden där maten skall bestå av 10-20 % proteiner, 25-40 % fett och 45-60 % kolhydrater till varje måltid. Av kolhydraterna rekommenderas det att max 10 % kommer från socker. Rekommendationerna är att man försöker undvika snabba kolhydrater, som har ett högt glykemisk index (GI), så att blodsockret hålls stabilt. Fullkornsprodukter rekommenderas att man väljer framför "vita" och raffinerade produkter. Enkelomättade och omättade fetter

rekommenderas framför mättade fetter. Finelli institutet för hälsa och välfärd rekommenderar att man äter två mellanmål, så att blodsockret hålls stabilt under dagen. (Statens näringsdelegation, 2014)

4 Processbeskrivning

Jag beslöt mig för att kontakta den ena informanten, "Doris", från mitt examensarbete. Jag berättade om att jag skulle göra ett utvecklingsarbete efter examensarbetet. Jag la fram ett förslag på att vi tillsammans kan gå igenom Rönnerbergs "Träningsdagbok & Kostdagbok", och att jag kan hjälpa henne att anpassa det in i hennes livsstil och vardag. "Doris" var positiv till detta förslag och jag bad henne först om att föra en matdagbok i en vecka, för att jag bättre kunde få översikt över vilket mat- och dryck intag hon har. Det hjälper informanten själv att inse vad man konsumerar. Forskning visar att de som för matdagbok blir mer medvetna om och har inte tidigare insett vad de egentligen stoppar i sig under en dag. (Schusdziarra, Hausmann, Wiedemann, Hess, Barth, Wagenpfeil, Erdmann. 2011). Vi använde BMR, Basal Metabolic Rate, som Rönnerberg använder sig av, för att räkna ut det dagliga kaloribehovet.

BMR- formeln:

$$(9,247 \times \text{vikt i kg}) + (3,098 \times \text{längd i cm}) - (4,330 \times \text{ålder}) + 447,593 = \text{BMR}$$

Multipluera sedan din BMR med en aktivitetsfaktor:

Ingen eller mycket lite träning	1,2
Lätt träning (1-3 ggr/vecka)	1,375
Medelhård träning (3-5 ggr/vecka)	1,55
Hård träning (6-7 ggr/vecka)	1,725
Mycket hård träning (2 ggr/dag)	1,9

I ”Doris” fall:

$$(9,247 \times 110 \text{ kg}) + (3,098 \times 160 \text{ cm}) - (4,330 \times 32 \text{ år}) + 447,593$$

$(1\ 017,17) + (495,68) - (138,56) + 447,593 = 1821,883 \approx 1822 \text{ kcal kcal/ per dag. Med viktminskning blir det } 1822 - 500 = 1322 \text{ kcal/dag}$

Doris tränar mycket lite i dagsläget, så har ett energibehov för att upprätthålla vikten på 2269,4 kcal/ dag. I ”Doris” fall vill hon minska i vikt, och då rekommenderar ”Rönnberg” att man sänker intaget av kalorier med 500 kcal/dag. Så Doris borde sänka sitt dagliga intag till 1322 kcal/dag för att gå successivt ned i vikt.

Jag satte upp ett matprogram för "Doris" som jag i efterhand skulle dokumentera vilken effekt hon fick. Vi beslöt att vi skulle träffas en dag i veckan för att samtala och mäta resultat.

4.1 Inför uppstart av viktminskningsprocess

Före vi startade viktminskningsprocessen samtalade jag med ”Doris” och tok reda på vilka förkunskaper hon hade om mat och motion, vad hon ansåg som om sitt matintag enligt det hon fyllde i matdagboken. Kunskap om mat och motion är viktig för att man skall lyckas i sin viktnedgång. Viktnedgång beskrivs som förmågan att hålla normalvikt som var avsiktlig förlorat. (Wing & Phelan, 2005, 222S). Viktminskning bör inte alltid vara det mest centrala, men förbättringar i livsstilsförändringar och ökat hälsovinster borde bli firad och stå i focus. (Brownell & Stunkard, 2002, 511).

Vid första träff med ”Doris” mätte vi överarmar, lår- och midjemått, samt vikt, för att dokumentera framtida resultat.

”Doris” sina mått blir angiven i centimeter.

Överarmen mättes till 47 cm, midjemåttet: 119 cm och lår: 82 cm. Hennes vikt mättes till 110,7 kg och längden var 161 cm. Det utgör en BMI på 42,44. Detta klassificeras som gravt överviktig, fetma klass 3. (se tabell nr 2)

Doris dokumenterade vad hon åt i en vecka, så att vi kunna få en översikt och en möjlig orsak till hennes övervikt. (se tabell 3)

Om man studerar ”Doris” sin matdagbok ser man att hon ligger långt över sitt dagsbehov av kalorier. Att hon då ökar i vikt är ingen överraskning.

4.2 ”Doris” reaktion

”Doris hade länge tänkt att hon åt hälsosamt och var inte medveten om sin konsumtion av 25549 kcal per vecka. För att hon skall bibehålla sin vikt borde hennes kalori intag per vecka ligga på 12754. Hon överåt med hela 12795 kcal per vecka. Det innebär att hon äter för två personer 7 dagar i veckan. Denna information var överraskande och chockerande för ”Doris”. Med hjälp av matdagboken (se tabell 3) som hon fyllde i kunna hon se vad hon egentligen åt och varför hon inte gick ned i vikt. Hon trodde tidigare att hon åt hälsosamt pga. att hon tillagade maten från grunden och åt den både hemma och på jobb. Hon var tidigare nöjd med att hon använde lite halvfabrikat mat och åt en del grönsaker. Vi samtalade om att det är en styrka att hon tycker om att laga hälsosam mat och ge det till sin familj. Detta kommer att hjälpa henne i fortsättningen, bara hon lär sig till att äta sig mätt på mindre portioner och inte små äta mellan måltiden. Hon insåg att den största kaloriboven för henne var choklad, oboy och Coca Cola. Vi samtalade lite om detta och hon insåg att om hon vill se resultat på måttbandet, så fick hon äta choklad bara en dag i veckan. ”Doris” berättade att hon inte tycker om att träna på grunn av att hon har ont i sina knä. Hon går mycket i sitt arbete och jag gav henne en stegmätare och uppmuntrade henne till att försöka gå minst 10000 steg per dag. Det utgör en förbränning på ca 400 kalorier, i förhåll till hennes vikt och längd. Jag tok reda på vad hon tyckte om för mat och satte upp en veckas matplan för henne, där hon skulle försöka hålla sig inom ramen för 1322 kcal per dag. Jag visade henne enkla styrkövningar hon kunna göra där hemma med ett träningsgummiband som hon fick låna av mig. Vi gick igenom hennes skafferi och jag visade henne vad hon borde byta ut från förrådet till fördel för andra hälsosammare alternativ. Exempel som jag rekommenderade var vit pasta mot fullkornspasta, vitt ris mot fullkornsrisk/bulgur eller quinoa, chips mot nötter, skumgodis mot torkad frukt-gärna aprikoser, fet mjölk mot lättare variant, sötat yoghurt mot naturell yoghurt/fil och keso, salami mot kalkonpålägg/kokt skinka, feta ostar mot ostar med lägre fetthalt och ljust bröd mot rågbröd (Reisumies eller Ruispalat).

4.3 Resultat av viktninskning

Vid mötet vi hade efter första vecka var ”Doris” mycket glad och inspirerad av att hon hade klarat av att följa matplanen som jag hade skickat till henne på email. (se bilaga 1) Hon hade

haft upplevt det lite utmanande att inte äta choklad varje dag, men hon var riktigt ”taggad” och lite arg på sig själv att hon inte hade insett tidigare vad hon hade gjort med sin kropp. Första veckans mätningar var en viktninskning på 2,1 kg. Han hade alltså gått ned från 110,7 kg till 108,6 kg. Midjemåttet var reducerat med 1 cm. Andra veckans viktresultat efter att ha följt matplanen (se bilaga 2) var -1,8 kg, så vikten stod på 106,8 kg. Midjemåttet var reducerat med 1,4 cm. Tredje veckans resultat efter att ha följt matplanen (se bilaga 3) var -1,5 kg och midjemåttet 0,9 cm. Fjärde veckans resultat var en viktninskning på 1,2 kg och måttbandet visade 0,8 cm, efter att ha följt matplanen (se bilaga 4). Hon hade förväntat sig att gå ned lite mera, i och med att första veckan visade ett stort resultat. Vi samtalade om detta och jag berättade för henne att hon kan se snabba resultat i början, men att det är normalt att efter några veckor går man inte lika snabbt ned i vikt. Hon var dock mycket nöjd med en viktninskning på totalt 6,6 kg och -4,1 cm i midjan på 4 veckor. Överarmen mättes till 43 cm och låret mättes till 79 cm. Detta var ett mycket bra resultat och hon var verkligen motiverad till att fortsätta med matplanen. Tanken bakom med att ge henne en 4 veckors matplan var att hon kan fortsätta med matplanen varje månad, tills hon har kommit till en normalvikt. Ett normal BMI för ”Doris” skulle innebära att hon vägde mellan 48-64 kg. (se tabell 2) Om hon nå en målvikt på 64 kg betyder det att hon borde gå ned 40 kg till. Det kan se ut som en lång väg i nuläget, men jag uppmuntrade henne till att se varje reducerat kilo som en säger i rätt

5 Kritisk granskning och diskussion av utvecklingsarbetet

I detta kapitel kommer jag att kritisk granska och diskutera processen i utvecklingsarbetet.

Det har varit intressant att få vara med på början på viktninskningens resa till ”Doris”. Hon var riktigt ”peppad” och klarade sig mycket bra. Om tidpunkten för detta utvecklingsarbete hade varit annorlunda, så hade det kanske varit bättre för henne. Påsken inföll under denna tidsperiod, där man vanligtvis äter lite mera gott än vanligt. ”Doris” valde dock att fortsätta med samma matplan, då påsken inte är en religiös högtid för henne. Hon vill ha samma matplan som hon kunna fortsätta med varje månad.

I samtalen som jag hade med ”Doris”, så samtalade vi om hur hon mårde, både fysisk och psykisk. Det psykiska var det som det blev mest fokuserat på. Hon kände sig begränsat de första 10 dagarna, i förhåll till att hon inte längre ”fick” äta choklad varje dag. Hon led av ett sockerberoende, som är lika med vilket annat beroende som helst. Hade det varit en normal

vårdsituation, så kunna jag som vårdare erbjuda psykolog, eller en annan form för samtalsterapi. Hon hade ett klart behov för att få prata och det upptog en stor del av våra fem träffar som vi hade. Frågor som jag använde i början för att få henne att prata om situationen var: ”Hur upplever du din egen situation?”, ”Vad anser du själv?”, ”Hur har din övervikt blivit till?” etc. Öppna frågor användes enligt Motiverande samtal för att få ”Doris” själv att få en insikt i sin situation och att hon skulle se en utväg av sin situation (Holm Ivarson, Kuehn Krylborn, Trygg Lycke)

Viktminskning bör inte alltid vara det mest centrala, men förbättringar i livsstilsförändringar och ökat hälsovinster borde bli firad och stå i fokus. (Brownell och Stunkard, 2002) Denna beskrivelse var mitt i prick för ”Doris” situation. Efter att ha gått ned 6,6 kg på en månad, kände hon sig lättare och hade mera energi. 6,6 kg är inte ännu så mycket, men det är ett steg i rätt riktning, och det borde bli firat och stå i fokus att hon känner sig hälsosammare.

Olga Rönnbergs Träningsdagbok och Kostdagbok var bra att arbeta med. Saknade dock att det inte var så många livsmedel som var listade upp i boken med antal kaloriinnehåll. Det var lite bristfälligt och en ”vanlig person” med liten insikt i näringsinnehåll, skulle ha haft svårare att använda den. Sidorna var i A3 format och det kändes lite smått och trångt att föra matdagbok i den. Men fullt användbar, men både ”Doris” och jag upplevde den lite liten.

Resultatet från examensarbetet ”överviktiga föräldrars betydelse på barns kost och motionsvanor” framkom det att många överviktiga saknar kunskapen om hälsosamma matvanor. ”Doris” trodde att hon åt hälsosamt och förstod inte varför hon ökade i vikt. När hon fick se uträkningen av hennes matintag och vilken kalorimängd hon borde äta, så fick hon en inblick i vad hon hade gjort ”fel” tidigare. Detta utvecklingsarbete bekräftar och poängterar ut den bristande kunskapen.

Jag är nöjd med processen i utvecklingsarbetet. Det är ett praktiskt arbete som kan användas både för ”Doris” och för många andra, som vill ta exempel från matplanen som är satt upp. ”Doris” fick ett häfte med recept till alla måltider som är angivet i matplanen för henne. Där är det indelat i vecka 1-4, med menyer till alla dagar. Detta gör det lätt för henne att använda, att se vad hon behöver handla in och om hennes man lagar middagen en dag, kan han gå till ex. vecka två; tisdag. Tiden var dock bristfällig, och som tidigare nämnt, så borde mera tid till samtal blivit avsatt.

6 Källor:

Brownell, K.D. & Stunkard, A.J. (2002). Goals of Obesity Treatment. In: Fairburn,

C.G. & Brownell, K.D. (eds.) (2002). *Eating Disorders and Obesity: A Comprehensive*

Fineli Institutet för hälsa och välfärd (2014). *Alternativ till livsmedel med snabba kolhydrater*. [online] <http://www.dietguiden.com/alternativ-till-livsmedel-med-snabba-kolhydrater.php> (hämtat 29.9.2014)

Holm Ivarson B, Kuehn Krylborn L, Trygg Lycke S, (2013) *Motiverande samtal och behandling vid övervikt och fetma. Vuxna, ungdomar och barn*. Gothia Fortbildning

Schusdziarra V, Hausmann M, Wiedemann C, Hess J, Barth C, Wagenpfeil S, Erdmann J. *Successful weight loss and maintenance in everyday clinical practice with an individually tailored change of eating habits on the basis of food energy density*. European Journal of Nutrition (2011)

Statens näringsdelegation. (2014). http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/images/vrn/2014/ravitsemussuosituks_2014_fi_web.pdf (hämtad den 20.4.2015)

Vuorela, Saha och Salo (2010). *Parents underestimate their child's overweight*, Acta Paediatrica Research Centre.

Wing, R.R. & Phelan, S. (2005). Long-term weight loss maintenance. *American Journal of Clinical Nutrition*, 82(suppl), 222S-225S. <http://www.ajcn.org> (retrieved: 2.11.2011).

7 Tabeller

Tabell 1:

BMI- värden

<18,5	Underviktig
20-24,9	Normal vikt
25,0-29,9	Överviktig
>30	Fetma
35-39,9	Fetma, klass II
>40	Fetma, klass III

<http://www.bmi-kalkulator.no/?v=110&h=16>

Tabell 2

WEIGHT lbs	100	105	110	115	120	125	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190	195	200	205	210	215
kgs	45.5	47.7	50.0	52.3	54.5	56.8	59.1	61.4	63.6	65.9	68.2	70.5	72.7	75.0	77.3	79.5	81.8	84.1	86.4	88.6	90.9	93.2	95.5	97.7
HEIGHT in/cm	Underweight				Healthy				Overweight				Obese				Extremely obese							
5'0" - 152.4	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
5'1" - 154.9	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	36	37	38	39	40
5'2" - 157.4	18	19	20	21	22	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	33	34	35	36	37	38	39
5'3" - 160.0	17	18	19	20	21	22	23	24	24	25	26	27	28	29	30	31	32	32	33	34	35	36	37	38
5'4" - 162.5	17	18	18	19	20	21	22	23	24	24	25	26	27	28	29	30	31	31	32	33	34	35	36	37
5'5" - 165.1	16	17	18	19	20	20	21	22	23	24	25	25	26	27	28	29	30	30	31	32	33	34	35	35
5'6" - 167.6	16	17	17	18	19	20	21	21	22	23	24	25	25	26	27	28	29	29	30	31	32	33	34	34
5'7" - 170.1	15	16	17	18	18	19	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	29	29	30	31	32	33	33
5'8" - 172.7	15	16	16	17	18	19	19	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	31	32	32
5'9" - 175.2	14	15	16	17	17	18	19	20	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	31	31
5'10" - 177.8	14	15	15	16	17	18	18	19	20	20	21	22	23	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	30
5'11" - 180.3	14	14	15	16	16	17	18	18	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30
6'0" - 182.8	13	14	14	15	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27	28	29
6'1" - 185.4	13	13	14	15	15	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27	28
6'2" - 187.9	12	13	14	14	15	16	16	17	18	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27
6'3" - 190.5	12	13	13	14	15	15	16	16	17	18	18	19	20	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	26
6'4" - 193.0	12	12	13	14	14	15	15	16	17	17	18	18	19	20	20	21	22	22	23	23	24	25	25	26

Figur 2 BMI tabell

(Northeast Iowa Medical Education Foundation)

Tabell 3

"Doris" egen matdagbok**Måndag****Måltidens totala:**

Frukost:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
3 smörgåsar (ljust bröd) 90 g	561	24	25	57
3 skivor salami och 3 ostskivor 27 % fett				
Oboy ca 2 dl				
Smör 20 g				
Mellanmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor choklad	226	14	4	21
Lunch:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
2 dl ris	564	24	39	55
130 g Köttfärslimpa				
Lite sallad och gurka				
2 dl saft				
Mellanmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor choklad	280	14	5	31
1 morot				
Middag:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Spagetti	399	9	20	56
köttfärssås				
Gurka				
morot				
Kvällsmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor choklad	608	32	22	58
2 skivor ljust bröd				
2 skivor leverkorv med gurka				
2 dl mjölk				
Dagens totala:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
	2638	117	115	278

"Doris" egen matdagbok**Tisdag****Måltidens totala:**

Frukost:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
2 dl havregröt	652	33	18	67
1 ägg med 2 msk majonäs				
sylt söta 3 msk				
2 dl oboy				
Mellanmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor choklad	226	14	4	21
Lunch:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Spagetti ca 3 dl	366	14	22	36
Köttfärssås ca 2 dl				
Gurka				
sallad				
Mellanmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor choklad	374	14	4	56
3,3 dl cola				
Middag:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Potatis 160 g	618	23	45	54
Grilla kyckling 150 g				
Brokkoli kokt 100 g				
saft 2 dl				
Kvällsmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor choklad	630	30	16	69
2 ljusa bröd med jordnötssmör och sylt				
Dagens totala:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
	2638	128	109	303

"Doris" egen matdagbok**Onsdag****Måltidens totala:**

Frukost:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
3 skivor ljust bröd 90 g	777	43	28	66
3 skivor salami 15 g				
3 ostskivor 27 % fett				
2 dl oboy				
Mellanmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor choklad	420	19	11	51
Yoghurt sötd 2 dl				
Lunch:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Potatis	533	25	47	27
Grilla kyckling 160 g				
Brokkoli kokt 100 g				
Mellanmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor choklad	460	14	5	77
Lösgodis ca 70 g				
Middag:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Pizza frusen ca 330 g	924	44	43	87
Kvällsmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
3 ljusa bröd	880	179	162	422
Sötd yoghurt 2 dl				
65 g sötd musli				
Dagens totala:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
	3994	179	162	422

"Doris" egen matdagbok**Torsdag****Måltidens totala:**

Frukost:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Bacon 40 g	616	34	32	45
2 ägg				
2 skivor ljust bröd				
Oboy 2 dl				
Mellanmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor choklad	259	14	4	28
mandarin				
Lunch:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Risgrynsgröt 225 g	684	34	22	68
3 ts socker				
2 skivor ljusa bröd				
20 g salami				
30 g ost 28%				
Mellanmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor choklad	332	15	35	48
1 banan				
Middag:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Korv ca 160 g	859	58	35	48
Potatismos med grädde				
sallad				
Ketchup o senap				
Kvällsmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
3 skivor ljust bröd	758	31	25	92
Brie ost ca 40 g				
sylt				
2 dl mjölk				
4 rutor choklad				
Dagens totala:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
	3508	31	25	92

"Doris" egen matdagbok**Fredag****Måltidens totala:**

Frukost:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
3 skivor ljust bröd	754	50	17	58
3 skivor salami				
3 msk majonäs				
2 dl oboy				
Mellanmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor choklad	226	14	4	21
Lunch:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Korv ca 160 g	788	56	33	37
Potatismos med grädde				
sallad				
Ketchup o senap				
Mellanmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor choklad	332	15	5	44
banan				
Middag:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Tacoköttfärs 90 g	953	50	16	102
Faitas 2				
Sallad med gurka och tomat				
Salsa 4 msk				
Creme fraice 4 msk				
Cola 4 dl				
Kvällsmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
8 rutor choklad	2249	109	22	281
Chips 160 g				
Creme fraice 1 dl				
Lösgodis 200 g				
Dagens totala:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
	5302	294	97	543

"Doris" egen matdagbok**Lördag****Måltidens totala:**

Frukost:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Bacon 70 g	752	46	36	46
2 ägg				
Ljust bröd 2 skivor				
Brie ost 30 g				
Oboy 2 dl				
Lunch:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 smörgåsar ljust bröd	478	16	20	61
Leverkorv 40 g				
Gurka 10 g				
Mjölk 2 dl				
Mellanmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor choklad	532	18	8	62
banan				
Glass 90 g				
Middag:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
2 Hamburgare	923	41	26	111
Franskisar 100 g				
Cola 4 dl				
Kvällsmål:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
8 rutor choklad	1470	92	16	105
Chips 100 g				
Creme fraice 1 dl				
2 öl				
Dagens totala:	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
	4155	223	106	385

"Doris" egen matdagbok**Söndag****Måltidens totala:**

Frukost:	Kcal	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
3 skivor ljust bröd	618	29	29	58
3 skivor salami				
3 skivor ost				
Paprika 2 ringar				
Oboy				
Lunch:	Kcal	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Svinfile 130 g	869	62	43	34
Potatis 3 stk				
Bearnaise sås 1,5 dl				
Blomkål 50 g				
Brockoli 50 g				
Mellanmål:	Kcal	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor choklad	365	21	11	33
Smörgås ljust				
Ost 2 skivor				
Middag:	Kcal	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Ugnspannkaka	553	16	17	84
Lingonsylt köpt söttad 2 msk				
Cola 2 dl				
Kvällsmål:	Kcal	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor choklad	681	34	19	74
3 ljust bröd				
Brie ost m sylt				
1 skiva salami				
Dagens totala:	Kcal	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
	3086	162	119	283

Bilagor

Bilaga 1

Matdagbok för "Doris"

Dag: Måndag
Måltidens
totala:

Frukost:	Kcal	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
2 msk Philadelphia 15% fett	56				
10 g salat	1				
80g lax (kallrökt/varmrökt)	168				
10g lökringar	4				
1 st apelsin	98				
1 kokt ägg	68				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
0,5 grapefrukt	54	54	0	1	11
Middag: kycklingfile m avokadosallad o quinoa		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 stk kyckling file	228	354	16	31	18
0,5 avokado	38				
0,5 paprika	10				
0,5 msk vinäger	13				
0,5 olivolja	18				
0,5 dl kokt quinoa	40				
1,5 dl sallad	36				
1 msk sesamfrö	8				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 skiva fullkornsbröd ca 13 % fiber	92	129	3	7	18
40 g Keso	37				
Middag: Köttfärsbiff m blomkål-potatismos		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125g nötfärs 10% fett	228	354	16	31	18
0,5 ägg	38				
0,3 msk potatismjöl	10				
1 msk matlagningsgrädde 4% fett	13				
0,5 ts olivolja	18				
50 g potatis	40				
150 g blomkål	36				
0,1 dl mjölk fett 3%	8				

Sallad till middag:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Banan	106	106	1	1	23
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1678	64	114	144
Minus 400kcal från 10000 steg		1278			

Matdagbok för "Doris"	Dag:	Tisdag			
		Måltidens totala:			
Frukost:	Kcal	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 dl havregryn	129	375	15	22	31
2 dl vatten	0				
salt	0				
2 dl lättmjölk	81				
1 msk pumpafrö	51				
1 msk linfrö	51				
1 kokt ägg	68				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 päron		76	0	1	15
Lunch: rester från gårdsdagens middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125 g nötfärs 10% fett	228	354	16	31	18
0,5 ägg	38				
0,3 msk potatismjöl	10				
1 msk matlagningsgrädde	13				
0,5 ts olivolja	18				
50 g potatis	40				
150 g blomkål	36				
0,1 dl mjölk	8				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 knäckebröd fullkorn 13% råg	92	229	10	17	17
10 g smör	73				
60 g tonfisk	64				
Middag: Torsk med potatis och broccoli		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
100 g potatis	78	335	9	34	26

1 ts olivolja	35				
100 g broccoli	35				
150 g torsk	117				
25 g purjolök	8				
100 g krossade tomater	22				
0,3 dl matlagingsgrädde 15% fett	40				
2,5 g färsk basilika	1				
Kvällsmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
30 g keso	28	196	16	6	5
1 avokado	197				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1565	147	111	121
Minus 400kcal från 10000 steg		1165			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Onsdag:
Måltidens
totala:

Frukost: Smoothie med kokt ägg	Kcal	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1,5 dl kvarg 1% fett	112	292	8	33	21
2 dl lättmjölk	78				
1 dl hallon	20				
0,5 dl blåbär	14				
1 kokt ägg	68				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Knäckebröd	92	129	3	7	18
40 g keso 4% fett	37				
Lunch: rester från gårdsdagens middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
100 g potatis	78	335	9	34	26
1 ts olivolja	35				
100 g broccoli	35				
150 g torsk	117				
25 g purjolök	8				
100 g krossade tomater	22				
0,3 dl matlagingsgrädde 15% fett	40				
2,5 g färsk basilika	1				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Knäckebröd	92	229	10	17	17
10g smör	73				
60g tonfisk	64				
Middag: Kyckling med ugnsgränsaker		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:

1 st kycklingfile	158	367	12	38	23
0,5 st gul lök	14				
0,8 st paprika	10				
0,3 dl selleri	2				
1,5 dl squash	12				
50g palsternacka	36				
0,8 morot	40				
0,5 klyfta vitlök	4				
0,8 msk olivolja	86				
Sallad till middag:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Kvällsmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Banan	106	106	1	1	23

Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1461	43	131	135
Minus 400kcal från 10000 steg		1061			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Torsdag
Måltidens
totala:

Frukost: Quinoagröt med ägg	Kcal	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1,5 dl quinoa	432	580	14	27	82
2,5 dl vatten	0				
0,5 krm salt	0				
2 dl lättmjölk	78				
1 kokt ägg	68				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1/2 grapefrukt		54	0	1	11
Lunch: rester från gårdsdagens middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 st kycklingfile	158	367	12	38	23
0,5 st gul lök	14				
0,8 st paprika	10				
0,3 dl selleri	2				
1,5 dl squash	12				
50g palsternacka	36				
0,8 morot	40				
0,5 klyfta vitlök	4				
0,8 msk olivolja	86				

Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 Knäckebröd	92	367	12	38	23
40g keso 4% fett	37				
Middag: Kokt torsk med ägg och persiljesås		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125g torsk	98	322	11	27	26
0,1 dl matlagningsgrädde 15% fett	20				
0,5 dl fiskbuljong	2				
0,5 msk halvgrovt vetemjöl	16				
0,4 msk smör 80% fett	38				
0,5 kokt ägg	1				
0,4 dl mjölk 3%	22				
125 g potatis	101				
Sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1498	40	101	167
Minus 400kcal från 10000 steg		1098			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Fredag
Måltidens
totala:

Frukost: kesoröra på rågbröd	Kcal	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
100g keso 4% fett	93				
100g kalkonpålägg	106				
1 st paprika	13				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 morot	29	106	5	6	7
1 kokt ägg	66				
Lunch: rester från gårdsdagens middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125g torsk	98	322	11	27	26
0,1 dl matlagningsgrädde 15% fett	20				
0,5 dl fiskbuljong	2				
0,5 msk halvgrovt vetemjöl	16				
0,4 msk smör 80% fett	38				
0,5 kokt ägg	1				
0,4 dl mjölk 3%	22				

125 g potatis	101				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Knäckebröd	92	229	10	17	17
10g smör	73				
60g tonfisk	64				
Middag: Laxfile med grönsaker o. quinoa		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125 g laxfile	226	421	21	28	28
0,3 st paprika grön	3				
0,3 st paprika gul	4				
0,3 st paprika röd	7				
0,5 dl quinoa	144				
0,1 st citron	5				
0,3 msk olivolja	29				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1504	55	177	121
Minus 400kcal från 10000 steg		1104			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Lördag
Måltidens
totala:

Frukost:	Kcal	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
2,5dl Naturell yoghurt 0,5% fett	112	418	16	25	36
1 msk linfrö	51				
1 msk psyllumfrö	0				
1 msk pumpafrö	51				
1 dl fyrkornsflingor	141				
1 kokt ägg	68				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Knäckebröd	92	129	3	7	18
40g keso	37				
Lunch: omlätt		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
2,5st ägg	188	382	21	20	22
100g kokad potatis	78				
0,5st lök	14				

0,5 msk olivolja	57				
1 tomat	20				
0,3dl oliven	15				
0,3dl färsk basilika	0				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1/2 grapefrukt		54	0	1	11
Middag: Kyckling och linssoppa		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 msk tomatpure	7	426	15	42	25
0,5 burk krossade tomater	44				
1 msk olivolja	115				
1 st kycklingfile	158				
0,3 dl linser	73				
1 vitlök	8				
0,5st lök	14				
Kvällsmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
50 g tyrkisk yoghurt med kryddor	62	319	12	5	43
1 morot	54				
50g gurka	6				
1 äppel	84				
20g mjölkchoklad	113				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1728	67	100	155
Minus 400kcal från 10000 steg		1328			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Söndag
Måltidens
totala:

Frukost:	Kcal	Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
2 msk Philadelphia 15% fett	56				
10 g salat	1				
80g lax (kallrökt/varmrökt)	168				
10g lökringar	4				
1 st apelsin	98				
1 kokt ägg	68				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
30 g keso	28	196	16	6	5
1 avokado	197				
Lunch: morotsoppa		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1,5 st morot	81	235	10	3	27

0,5 st vitlök	4				
1,5 dl vatten	0				
0,3 tärning grönsaksbuljong	6				
0,6 dl matlagningsgrädde 4% fett	53				
1 ts creme fraiche 13 % fett	8				
0,3 st lök	7				
0,5 msk rapsolja	57				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 päron		76	0	1	15
Middag: lammstek m potatis och spenatgratäng		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125g lammstek	160	601	21	53	48
250g potatis	202				
1 vitlök	8				
0.3 msk smör 80%fett	26				
125g fryst spenat	25				
0,8 st ägg	57				
1dl lättmjölk	49				
18,8 g ost 10%fett	42				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1621	47,9	66,6	114,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1230			

Bilaga 2

Vecka 2

Matdagbok för "Doris"

Dag: Måndag
Måltidens
totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
120g makrill i tomatsås	223	223	17	14	5
1 kokt ägg	68	68	5	6	0
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1/2 grapefrukt		72	0	1	14
Lunch: rester från igår		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125g lammstek	160	601	21	53	48
250g potatis	202				
1 vitlök	8				
0.3 msk smör 80%fett	26				
125g fryst spenat	25				
0,8 st ägg	57				
1dl lättmjölk	49				
18,8 g ost 10%fett	42				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 kokt ägg	68	146	5	7	15
1 päron	76				
Middag: Laxfile med grönsaker		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125g lax	226	378	21	28	14
0,3 st lök	7				
100g squash	17				
0,5 klyfta vitlök	4				
200g blomkål	48				
1msk sesamfrö	47				
0,1 olivolja	14				
0,5st paprika	8				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1710	72	117	131

Minus 400kcal från 10000 steg		1310			
-------------------------------	--	------	--	--	--

Matdagbok för "Doris"

Dag: Tisdag
Måltidens
totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 dl havregryn	129	375	15	22	31
2 dl vatten	0				
salt	0				
2 dl lättmjölk	81				
1 msk pumpafrö	51				
1 msk linfrö	51				
1 kokt ägg	68				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Knäckebröd	92	229	10	17	17
10g smör	73				
60g tonfisk	64				
Lunch: rester från igår		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125g lax	226	378	21	28	14
0,3 st lök	7				
100g squash	17				
0,5 klyfta vitlök	4				
200g blomkål	48				
1msk sesamfrö	47				
0,1 olivolja	14				
0,5st paprika	8				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 päron		76	0	1	15
Middag: Grisfilegryta med råris		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125 g grisfile	134	456	16	33	39
0,3 st lök	7				
0,3msk olivolja	29				
0,3st gul paprika	4				
0,3st röd paprika	4				
0,6dl matlagningsgrädde 15% fett	101				
0,3msk sojasås	3				
0,5dl råris	164				
37,5g gröna bönor	11				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				

1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1560	62	102	123
Minus 400kcal från 10000 steg		1160			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Onsdag
Måltidens
totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
120g makrill i tomatsås	223	223	17	14	5
1 kokt ägg	68	68	5	6	0
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1/2 grapefrukt		72	0	1	14
Lunch: rester från igår		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125 g grisfile	134	456	16	33	39
0,3 st lök	7				
0,3msk olivolja	29				
0,3st gul paprika	4				
0,3st röd paprika	4				
0,6dl matlagningsgrädde 15% fett	101				
0,3msk sojasås	3				
0,5dl råris	164				
37,5g gröna bönor	11				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 päron		76	0	1	15
Middag: Flygande Jakob		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125g kyckling	131	590	21	42	53
0,4 banan	42				
0,6dl matlagningsgrädde 4% fett	53				
0,1dl mjölk	8				
0,3msk vetemjöl	8				
0,5msk chilisås	18				
0,3 paket a' 140g bacon	121				
0,1dl saltade jordnötter	45				
0,5dl fullkornsris	164				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				

1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1998	59,9	100,6	145,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1598			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Torsdag
Måltidens
totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
Kalkon pålägg 40 g	56	56	2	9	0
2 cm gurka	4	4	0	0	1
1 kokt ägg	68	68	5	6	0
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 äppel	84	84	0	0	19
Lunch: rester från igår		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125g kyckling	131	590	21	42	53
0,4 banan	42				
0,6dl matlagingsgrädde 4% fett	53				
0,1dl mjölk	8				
0,3msk vetemjöl	8				
0,5msk chilisås	18				
0,3 paket a' 140g bacon	121				
0,1dl saltade jordnötter	45				
0,5dl fullkornsris	164				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 päron	76	76	0	1	15
Middag: Fiskgratäng		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125g torsk	98	325	12	25	26
125g potatis	101				
0,3msk smör	26				
0,3dl mjölk	15				
0,3 msk rapsolja	29				
0,5msk vetemjöl	16				
0,3dl vitt vin 1%	4				
0,3dl matlagingsgrädde 15% fett	40				
0,5dl fiskbuljong	2				
0,3 msk senap	5				

Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	40	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1710	40,9	86,6	133,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1310			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Fredag
Måltidens totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
120g makrill i tomatsås	223	223	17	14	5
1 kokt ägg	68	68	5	6	0
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1/2 grapefrukt		72	0	1	14
Lunch: rester från igår		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125g torsk	98	325	12	25	26
125g potatis	101				
0,3msk smör	26				
0,3dl mjölk	15				
0,3 msk rapsolja	29				
0,5msk vetemjöl	16				
0,3dl vitt vin 1%	4				
0,3dl matlagingsgrädde 15% fett	40				
0,5dl fiskbuljong	2				
0,3 msk senap	5				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 knäckebröd	92	229	10	17	17
10g smör	73				
60g tonfisk i vatten	64				
Middag: Chili con carne		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
3 msk lök	9	504	21	40	29
0,5 burk vita bönor i tomatsås	199				
2g färsk chilipeppar	1				
2 tsk olivolja	71				
2g färsk persilja	1				
150g nötfärs	273				

Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1934	65,9	106,6	110,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1534			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Lördag
Måltidens
totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
Kalkon pålägg 40 g	56	56	2	9	0
2 cm gurka	4	4	0	0	1
1 kokt ägg	68	68	5	6	0
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 knäckebröd	92	229	10	17	17
10g smör	73				
60g tonfisk i vatten	64				
Lunch: Kycklingsallad med bulgur		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
100g kycklingfile	134	420	15	37	31
1,3dl bulgur	75				
75g isbergssallad	11				
4 coktailtomater	11				
50g gurka	6				
0,5 kokt ägg	34				
0,3 st paprika	4				
25g spenat	4				
0,8msk olivolja	86				
0,8msk vinäger	3				
5g bsailika	1				
0,3st lök	4				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 kokt ägg					
1 päron					
Middag: Laxpytt		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
100g laxfilefile	181	415	22	27	25

0,5st lök	14				
125g potatis	101				
50g sparris	14				
0,5msk olivolja	57				
0,3tsk citronskal	1				
0,5dl matlagningsgrädde	53				
0,1dl gräslök	1				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1705	54,9	99,6	93,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1305			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Söndag
Måltidens
totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
2 msk Philadelphia 15% fett	56				
10 g salat	1				
80g lax (kallrökt/varmrökt)	168				
10g lökringar	4				
1 st apelsin	98				
1 kokt ägg	68				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 päron	76	76	0	1	15
Lunch: rester från igår		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
100g kycklingfile	134	420	15	37	31
1,3dl bulgur	75				
75g isbergssallad	11				
4 coktailtomater	11				
50g gurka	6				
0,5 kokt ägg	34				
0,3 st paprika	4				
25g spenat	4				
0,8msk olivolja	86				
0,8msk vinäger	3				
5g bsailika	1				

0,3st lök	4				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Knäckebröd	92	129	3	7	18
40g keso	37				
Middag: Köttgryta med kokt potatis		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
125g nötkött	180	420	21	26	26
0,3 st lök	7				
0,3 msk tomatpure	2				
0,1 dl rödvin 12%	9				
0,1dl matlagingsgrädde 15% fett	20				
0,3 st morot	14				
0,3 st burk championer	7				
0,3 msksmör	26				
125g potatis	101				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1558	39,9	74,6	109,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1158			

Bilaga 3**Vecka 3****Matdagbok för "Doris"****Dag: Måndag
Måltidens
totala:**

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
120g makrill i tomatsås	223	223	17	14	5
1 kokt ägg	68	68	5	6	0
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1/2 grapefrukt		72	0	1	14
Lunch: rester från lördag middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
100g laxfilefile	181	415	22	27	25
0,5st lök	14				
125g potatis	101				
50g sparris	14				
0,5msk olivolja	57				
0,3tsk citronskal	1				
0,5dl matlagningsgrädde	53				
0,1dl gräslök	1				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 päron	76	76	0	1	15
Middag: Biff Rydberg		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 äggula	57	457	15	45	32
0,5stk lök	14				
150g potatis	122				
15g senap	25				
175g nötfilé	217				
150g squash	26				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1824	59,9	97,6	110,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1424			

Matdagbok för "Doris"**Dag: Tisdag**

**Måltidens
totala:**

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
Kalkon pålägg 40 g	56	56	2	9	0
2 cm gurka	4	4	0	0	1
1 kokt ägg	68	68	5	6	0
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Knäckebröd	92	129	3	7	18
40g keso	37				
Lunch: rester från igår		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 äggula	57	457	15	45	32
0,5stk lök	14				
150g potatis	122				
15g senap	25				
175g nötfilé	217				
150g squash	26				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 päron	76	76	0	1	15
Middag: kyckling med grön curry		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
150g kycklingfile	158	530	21	42	39
50g squash	8				
0,5st paprika	8				
75g kokosmjölk	179				
0,5st lök	14				
0,5dl fullkornris	164				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1833	46,9	113,6	124,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1433			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Onsdag
Måltidens
totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
-----------------	--	--------------	--------------	-----------------	---------------------

1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
120g makrill i tomatsås	223	223	17	14	5
1 kokt ägg	68	68	5	6	0
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1/2 grapefrukt		72	0	1	14
Lunch: rester från igår		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
150g kycklingfile	158	530	21	42	39
50g squash	8				
0,5st paprika	8				
75g kokosmjölk	179				
0,5st lök	14				
0,5dl fullkornris	164				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 päron	76	76	0	1	15
Middag: Rotfruktspytt med lax		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
75g potatis	61	437	19	27	33
50g rotselleri	18				
1 morot	54				
50g palsternacka	36				
1ts olivolja	35				
0,5dl spenat	1				
125g laxfile	226				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1919	62,9	94,6	125,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1519			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Torsdag
Måltidens
totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
Kalkon pålägg 40 g	56	56	2	9	0
2 cm gurka	4	4	0	0	1
1 kokt ägg	68	68	5	6	0

Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1/2 grapefrukt		72	0	1	14
Lunch: rester från igår		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
75g potatis	61	437	19	27	33
50g rotselleri	18				
1 morot	54				
50g palsternacka	36				
1ts olivolja	35				
0,5dl spenat	1				
125g laxfile	226				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Knäckebröd	92	129	3	7	18
40g keso	37				
Middag: Thainudlar med köttfärs		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
60g äggnudlar	226	498	18	33	51
125g nötfärs	228				
1ts sojasås	3				
1ts olivolja	35				
1 klyfta vitlök	8				
1 msk sweet chilisås	35				
0,5dl vatten	0				
0,5dl purjolök	5				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
75g vitkål	22	87	6	1	5
0,3 morot	0				
25g rödkål	8				
0,5msk rapsolja	57				
0,8msk vinäger	3				
1,2g svartpeppar	0				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1818	53,9	86,6	134,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1418			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Fredag
Måltidens
totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
120g makrill i tomatsås	223	223	17	14	5
1 kokt ägg	68	68	5	6	0

Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1/2 grapefrukt		72	0	1	14
Lunch: rester från igår		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
60g äggnudlar	226	498	18	33	51
125g nötfärs	228				
1ts sojasås	3				
1ts olivolja	35				
1 klyfta vitlök	8				
1 msk sweet chilisås	35				
0,5dl vatten	0				
0,5dl purjolök	5				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Knäckebröd	92	129	3	7	18
40g keso	37				
Middag: Lyxig laxpasta		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
100g laxfile	148	481	16	34	45
1dl spenat	2				
0,5 tärning hönsbuljong	12				
0,5dl matlagingsgrädde 5%	42				
1dl röda bönor	83				
0,5dl purjolök	5				
6 cocktailtomater	16				
1ts olivolja	35				
50 g squash	8				
1 dl fullkornspasta	126				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1984	59,9	98,6	152,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1584			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Lördag
Måltidens
totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1,5 dl kvarg 1% fett	112	294	8	33	21

2 dl lättmjölk	78				
1 dl hallon	20				
0,5 dl blåbär	14				
1 kokt ägg	68				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1/2 grapefrukt		72	0	1	14
Lunch: Omlett med jordgubbar		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
80 g tomat	14	335	14	24	20
3,5dl jordgubbar	86				
0,2 msk olivolja	23				
3 ägg	182				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Knäckebröd	92	129	3	7	18
40g keso	37				
Middag:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
0,5 st lök	14	481	26	38	22
35 g bacon	40				
0,8 dl kyckling file	46				
0,5 dl creme fraice 5 %	42				
62,5 g mozzarella	201				
5 g oliver	18				
102 g lasagne	120				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Kvällsmys		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor 70% choklad		215	12	3	25
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1572	63	107	127
Minus 400kcal från 10000 steg		1172			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Söndag
Måltidens
totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
-----------------	--	--------------	--------------	-----------------	---------------------

1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
2 msk Philadelphia 15% fett	56				
10 g salat	1				
80g lax (kallrökt/varmrökt)	168				
10g lökringar	4				
1 st apelsin	98				
1 kokt ägg	68				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1/2 grapefrukt		72	0	1	14
Lunch: Morotsoppa		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1,5 st morot	81	235	10	3	27
0,5 klyfta vitlök	4				
1,5 dl vatten	0				
0,3 tärningar grönsaksbuljong	6				
0,6 dl matlagingsgrädde 4% fett	53				
1 ts creme fraice 10%	8				
0,3 st lök	7				
0,5 msk rapsolja	57				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Kvarg 1 dl	75	75	1	13	9
1 dl jordgubbar	25	25			
1 päron	76	76	0	1	15
Middag: Ugnstek kyckling		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
150 g kyckling med skinn	358	683	35	52	38
1 dl brun sås	92				
200 g potatis	162				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1679	46,9	73,6	122,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1279			

Bilaga 4**Vecka 4****Matdagbok för "Doris"****Dag: Måndag
Måltidens
totala:**

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	67	0,9	2,6	12,4
120g makrill i tomatsås	223	223	17	14	5
1 kokt ägg	68	68	5	6	0
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 päron	76	76	0	1	15
Lunch: rester från lunch igår		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1,5 st morot	81	235	10	3	27
0,5 klyfta vitlök	4				
1,5 dl vatten	0				
0,3 tärningar grönsaksbuljong	6				
0,6 dl matlagingsgrädde 4% fett	53				
1 ts creme fraiche 10%	8				
0,3 st lök	7				
0,5 msk rapsolja	57				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Knäckebröd	92	129	3	7	18
40g keso	37				
Middag: Kycklingfile med bönmix		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 st kycklingfile	158	446	12	48	29
75 g kokta vita bönor	95				
75 g kokta kidneybönor	81				
0,5 st lök	14				
0,5 msk balsamvinäger	10				
2 dl huvudsallad	3				
0,8 msk olivolja	86				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
100 g rivna morötter	36	36	0	1	9
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1280	47,9	82,6	115,4

Matdagbok för "Doris"**Dag: Tisdag
Måltidens**

totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	67	0,9	2,6	12,4
120g makrill i tomatsås	223	223	17	14	5
1 kokt ägg	68	68	5	6	0
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 äpple		84	0	0	19
Lunch: rester från igår		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 st kycklingfile	158	446	12	48	29
75 g kokta vita bönor	95				
75 g kokta kidneybönor	81				
0,5 st lök	14				
0,5 msk balsamvinäger	10				
2 dl huvudsallad	3				
0,8 msk olivolja	86				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
30 g keso	28	196	16	6	5
1 avokado	197				
Middag: Grisfile med fullkornsrís		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
200g grisfile	214	527	12	49	47
1 msk sojasås	10				
0,5 msk rapsolja	57				
0,5 dl fullkornsrís	164				
0,8 dl yoghurt 0,5 % fett	34				
0,3 dl persilja	2				
0,5 ts honung	12				
75 g morot	27				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1657	62,9	126,6	124,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1257			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Onsdag
Måltidens
totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	67	0,9	2,6	12,4
Kalkon pålägg 40 g	56	56	2	9	0
2 cm gurka	4	4	0	0	1
1 kokt ägg	68	68	5	6	0
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 päron	76	76	0	1	15
Lunch: rester från igår		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
200g grisfile	214	527	12	49	47
1 msk sojasås	10				
0,5 msk rapsolja	57				
0,5 dl fullkornsrís	164				
0,8 dl yoghurt 0,5 % fett	34				
0,3 dl persilja	2				
0,5 ts honung	12				
75 g morot	27				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Knäckebröd	92	129	3	7	18
40g keso	37				
Middag: Gravad lax med dillstuvad potatis		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
250 g potatis	202	589	20	38	60
0,3 dl dill	5				
0,5 msk smör	47				
1 msk vetemjöl	32				
1,3 dl mjölk 3% fett	75				
115 g gravad lax	206				
100 g broccoli	35				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1562	42,9	113,6	160,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1162			

**Måltidens
totala:**

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	67	0,9	2,6	12,4
Kalkon pålägg 40 g	56	56	2	9	0
2 cm gurka	4	4	0	0	1
1 kokt ägg	68	68	5	6	0
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 knäckebröd	92	229	10	17	17
10g smör	73				
60g tonfisk i vatten	64				
Lunch: rester från igår		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
250 g potatis	202	589	20	38	60
0,3 dl dill	5				
0,5 msk smör	47				
1 msk vetemjöl	32				
1,3 dl mjölk 3% fett	75				
115 g gravad lax	206				
100 g broccoli	35				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 appelsin		98	0	2	22
Middag: Quinoa med kräftstjärtar		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
0,5 msk olivolja	57	429	17	26	40
20 g lök	7				
2 g vitlök	3				
40 g kikärtor	64				
45 g Quinoa	162				
0,4 dl parmesan	90				
50 g kräfor (konserv)	47				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1540	54,9	100,6	152,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1140			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Fredag
**Måltidens
totala:**

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	67	0,9	2,6	12,4
120g makrill i tomatsås	223	223	17	14	5
1 kokt ägg	68	68	5	6	0

Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 päron	76	76	0	1	15
Lunch: rester från igår		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
0,5 msk olivolja	57	429	17	26	40
20 g lök	7				
2 g vitlök	3				
40 g kikärter	64				
45 g Quinoa	162				
0,4 dl parmesan	90				
50 g kräfor (konserv)	47				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Knäckebröd	92	229	10	17	17
10g smör	73				
60g tonfisk	64				
Middag: Riswraps		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
40 g rispapper	84	347	16	24	25
100 g räkor	77				
5 g ingefära	0				
1 g vitlök	2				
4 g färsk chilipeppar	115				
1 msk sojaolja	23				
0,5 msk sesamfrö	6				
1 dl gurka	10				
1 dl gräslök	18				
50 g sockerärter	10				
1 dl vitkål					
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1439	65,9	90,6	114,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1039			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Lördag
Måltidens
totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	67	0,9	2,6	12,4
120g makrill i tomatsås	223	223	17	14	5
1 kokt ägg	68	68	5	6	0
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 banan		106	1	1	23

Lunch: Potatispanerad fiskfile		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
7,5 g smör 80% fett		373	7	40	34
200 g potatis					
200 g torskfile					
Enkel sallad till lunch		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
Knäckebröd	92	129	3	7	18
40g keso	37				
Middag: Pizza		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
6,3 g jäst	7	445	15	18	45
0,3 msk olivolja	29				
0,8 dl vetemjöl	161				
0,3 dl gramhamsmjöl	50				
50 g tomat	9				
0,3 msk tomatpure	2				
50 g skinka	65				
25 g mozzarella	80				
0,3 dl revet ost	36				
25 g championer	6				
Kvällsmys		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
4 rutor 70% choklad		215	12	3	25
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1672	60,9	92,6	169,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1272			

Matdagbok för "Doris"

Dag: Söndag
Måltidens
totala:

Frukost:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 rågbröd 28g	67	467	0,9	2,6	12,4
2 msk Philadelphia 15% fett	56				
10 g salat	1				
80g lax (kallrökt/varmrökt)	168				
10g lökringar	4				
1 st apelsin	98				

1 kokt ägg	68				
Mellanmål:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
1 appelsin		98	0	2	22
Lunch: Färsfylld quinoa		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
100 g nötfärs	182	288	17	27	4
1 msk tomatpure	7				
150 g squash	26				
20 g revet osh 28% fett	73				
salt					
oregano					
peppar					
Mellanmål: Smoothie med hallon		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
2 dl yoghurt naturell 0,5 % fett	89	171	4	13	19
1 dl frysta hallon	20				
1 dl mjölk 3 % fett	62				
4 rutor 70% choklad		215	12	3	25
Middag: Viltfärsbiffar med bulgur		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
2 dl bulgur	120	417	7	40	44
125 g älgfärs	132				
0,3 st ägg	19				
0,5 msk vispgrädde 40% fett	28				
125 g championer	32				
0,5 dl lingon	17				
Enkel sallad till middag		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
20g paprika	6	46	0	1	7
50g sallad	8				
1 tomat	20				
50g gurka	6				
Dagens totala:		Kcal:	Fett:	Protein:	Kolhydrater:
		1702	40,9	88,6	133,4
Minus 400kcal från 10000 steg		1302			